

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)

**PENERAPAN TEKNIK KOMPRES DAUN KUBIS DINGINDALAM
MENGURANGI NYERI DAN PEMBENGGKAKAN PAYUDARA
PADA Ny.A IBU POST PARTUM DIWILAYAH KERJA
PUSKESMAS BASO TAHUN 2020**



OLEH :

Putri Rizka Ananda, S.Kep

NIM 1914901732

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES PERINTIS PADANG
TAHUN AJARAN 2019/2020**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)



JUDUL

**PENERAPAN TEKNIK KOMPRES DAUN KUBIS DINGINDALAM
MENGURANGI NYERI DAN PEMBENGGKAKAN PAYUDARA
PADA Ny.A IBU POST PARTUM DIWILAYAH KERJA
PUSKESMAS BASO TAHUN 2020**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan
Profesi Ners Stikes Perintis Padang

OLEH :

**Putri Rizka Ananda, S.Kep
NIM 1914901732**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES PERINTIS PADANG
TAHUN AJARAN 2019/2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

JUDUL

PENERAPAN TEKNIK KOMPRES DAUN KUBIS DINGIN DALAM
MENGURANGI NYERI DAN PEMBENGKAKAN PAYUDARA
PADA NY.A IBU POSTPARTUM DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BASO TAHUN 2020

OLEH :

Putri Rizka Ananda, S.Kep
NIM : 1914901732

Karya Ilmiah Akhir Ners ini telah Diseminarkan
Bukittinggi, 16 September 2020

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



(Ns. Yessi Andriani, M.Kep, Sp.Kep.Mat)
NIK. 1420116078611073

Pembimbing II



(Ns. Mera Delima, M.Kep)
NIK. 1420101107296019

Mengetahui,
Ketua Prodi Profesi Ners
STIKes Perintis Padang



(Ns. Mera Delima, M.Kep)
NIK. 1420101107296019

HALAMAN PENGESAHAN

PENERAPAN TEKNIK KOMPRES DAUN KUBIS DINGIN DALAM
MENGURANGI NYERI DAN PEMBENGGAKAN PAYUDARA
PADA NY.A IBU POSTPARTUM DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BASO TAHUN 2020

OLEH :
Putri Rizka Ananda, S.Kep
NIM 1914901732

Pada :
HARI/TANGGAL :Rabu/ 16 September 2020
JAM : 16.00 – 17.00 WIB

Dan yang bersangkutan dinyatakan
LULUS

Tim Penguji :

Penguji I : Yasmi, S.Kp.M.Kep

Penguji II :Ns. Yessi Andriani, M.Kep,Sp.Kep.Mat ()

Mengetahui,
Ketua Prodi Profesi Ners
STIKes Perintis Padang



(Ns. Mera Delima, M.Kep)
NIK. 1420101107296019

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS PADANG
KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N), 16 September 2020**

Putri Rizka Ananda, S.Kep

**PENERAPAN TEKNIK KOMPRES DAUN KUBIS DINGIN DALAM
MENGURANGI NYERI DAN PEMBENGGKAKAN PAYUDARA PADA NY.A
IBU POSTPARTUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BASO TAHUN
2020**

vii+ 94 Halaman + 4 Gambar + 2 lampiran

ABSTRAK

Pembengkakan payudara merupakan hambatan dalam pemberian ASI, masalah tersebut semakin meningkat sehingga diperlukan penanganan yang lebih nyaman bagi ibu postpartum dalam mengatasinya. Dengan penerapan teknik kompres daun kubis dingin dalam mengatasi masalah ini agar ibu dapat memberikan ASI secara eksklusif pada bayi. Untuk itu penatalaksanaan metode non farmakologis dalam mengurangi nyeri dan pembengkakan pada payudara adalah dengan kompres dingin kubis yang mengandung asam amino metionin, sinigrin (*Allylisoithiocyanate*), minyak mustard, magnesium, *Oxylate heterosides* belerang, yang dapat memungkinkan tubuh untuk menyerap kembali cairan yang terbenyung dalam payudara. Daun kubis juga mengeluarkan gel dingin yang dapat menyerap panas. Tujuan dari penerapan ini untuk mengurangi nyeri dan pembengkakan payudara pada Ny.A. Dilakukan intervensi kompres daun kubis dingin selama 3 hari berturut-turut dalam 1 hari dilakukan 2x dengan durasi 30 menit tampak nyeri dan pembengkakan payudara nyeri mulai menurun, ditandai dengan bengkak berkurang dan Ny.A tidak meringis. Dari hasil yang didapatkan bahwa perubahan setelah dilakukan kompres daun kubis pada Ny.A dimana nyeri dan pembengkakan sewaktu sebelum dilakukan skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 2. Hasil karya ilmiah ini dapat menjadi masukan bagi pelayanan kesehatan di wilayah puskesmas baso untuk menjadikan penerapan kompres daun kubis dingin sebagai salah satu intervensi keperawatan dalam mengurangi nyeri pada payudara dalam menlancarakan ASI untuk ibu post partum. Simpulan dari perbedaan pengaruh kompres daun kubis dingin terhadap nyeri dan pembengkakan payudara pada ibu postpartum.

Kata kunci :Ibu Post Partum, Kompres Daun Kubis Dingin, Nyeri, Pembengkakan Payudara,

Daftar Bacaan: 31 (2001-2018)

**NERS PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM
HIGH SCHOOL OF HEALTH PERINTIS PADANG
KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N), 16 September 2020**

Putri Rizka Ananda, S.Kep

The Implementation Of Cold Kabbie Leaves Compressing In Reducing Pain And Breast Development In Post Partum Women In The Working Area Of Puskesmas Baso

Vii+94 page+4 picture+ 2 attachment

ABSTRAK

Breast engorgement is an obstacle in breastfeeding, the problem is increasing so that a more comfortable handling is needed for the mother in overcoming this problem. With the application of the cold compressed cabbage leaf technique in overcoming this problem, mothers can exclusively breastfeed their babies. For this reason, the management of non-pharmacological methods in reducing pain and swelling in the breasts is a cold compress of cabbage containing the amino acids methionine, sinigrin (Allylisothiocyanate), mustard oil, magnesium, Oxylate heterosides sulfur, which can allow the body to reabsorb the dammed fluid in the breast. Cabbage leaves also give off a cool gel that absorbs heat. The aim of this application is to reduce soreness and breast engorgement in Mrs. A. Intervention of cold cabbage leaf compresses was carried out for 3 consecutive days in 1 day, carried out twice with a duration of 30 minutes, it appeared that the pain and swelling of the breast pain began to decrease, marked by reduced swelling and Mrs. A did not grimace. From the results obtained that the change after the cabbage leaf compress on Mrs. A. where pain and swelling before the pain scale 5 became a pain scale 2. The results of this scientific work can be input for health services in the baso health center area to make the application of cabbage leaf compress cold as a nursing intervention in reducing pain in the breasts in transmitting breast milk for post partum mothers. The conclusion from the difference in the effect of cold cabbage compresses on pain and breast engorgement in postpartum mothers.

Keywords: Breast Swelling Pain, Cold Compress of Cabbage Leaves, Post Partum Mother, Reading List: 31 (2001-2018)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putri Rizka Ananda, S.Kep
NIM : 1914901732
Program Studi : Program Studi Profesi Ners STIKes Perintis Padang
Judul KIA-N : **Penerapan Teknik Kompres Daun Kubis Dingin Dalam Mengurangi Nyeri Dan Pembengkakan Payudara Pada Ny.A Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Baso Tahun 2020.**

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah akhir Ners ini saya buat tanpa adanya tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di STIKes Perintis. Jika di kemudian hari nyatanya saya terbukti melakukan tindakan tersebut, maka saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan siap menerima sanksi yang dijatuhkan oleh STIKes Perintis.

Bukittinggi, September 2020

Yang Menyatakan



(Putri Rizka Ananda, S.Kep)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Putri Rizka Ananda, S.Kep
Tempat, Tanggal Lahir : Baso, 05 Maret 1996
Agama : Islam
Program Studi : Profesi Ners
No.Hp : 082269847612
Nama Ayah : Gaustiar
Nama Ibu : Wilda
Jumlah Saudara : 2 (Dua)
Alamat : Jorong Baso, Tabek Panjang
Email : putririzkaa002@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2003-2004 : TK Al Falah Bukittinggi
2. Tahun 2004-2009 : SD Negeri 01 Baringin Anam Baso
3. Tahun 2009-2012 : SMP Negeri 1 Canduang
4. Tahun 2015-2019 : SMA Negeri 1 Baso
5. Tahun 2015-2019 : S1 Keperawatan STIKes Perintis Padang
6. Tahun 2019-2020 : Profesi Ners STIKes Perintis Padang

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan pembuatan (KIA-N) yang berjudul **(Penerapan Teknik Kompres Daun Kubis Dingin Dalam Mengurangi Nyeri dan Pembengkakan Payudara Pada Ny.A Ibu Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Baso Tahun 2020)**.

Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada Rasulullah Muhammad SAW, yang telah mengajarkan dan membimbing umatnya dari umat yang tidak mengetahui apa-apa menuju umat yang berbudi luhur dan bermoral serta menjadikan umatnya senantiasa bertaqwa kepada Allah SWT.

(KIA-N) ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Profesi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang. Dalam pembuatan (KIA-N) ini peneliti mengucapkan terima kasih terutama kepada Kedua Orang Tua yang telah memberikan semangat dan doanya tanpa henti, untuk selalu menguatkan peneliti sehingga dapat menyelesaikan penulisan makalah seminar kasus ini. Selanjutnya penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ketua Stikes Perintis Padang Yendrizal Jafri, S.Kep, M.Biomed.
2. Ketua Program Profesi Ners Stikes Perintis Padang, Ns. Mera Delima, M.Kep.
3. Penguji Yasmi, S.Kp.M.Kep yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritikan dan saran selama menyelesaikan (KIAN-N) ini.

4. Pembimbing I dan Penguji II Ns. Yessi Andriani, M.Kep,Sp.Kep.Mat yang telah meluangkan untuk memberikan bimbingan arahan dan Petunjuk selama menyelesaikan (KIA-N) ini.
5. Pembimbing II Ns. Mera Delima,M.Kep, telah memberikan arahan dan masukan selama penyelesaian (KIA-N) ini.
6. Teristimewa kepada kedua orang tua,kakak, yang telah membantu dan memberi dukungan baik moril maupun material untuk dapat menyelesaikan proposal ini.
7. Teman-teman senasib dan seperjuangan angkatan 2015 S1 Keperawatan sampai dengan Profesi Ners khususnya kelompok 4 Reguler Sekolah Tinggi Kesehatan Perintis Padang Serta semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian KIA-N ini.

Meskipun penulis telah berusaha semaksimal mungkin dalam penulisan (KIA-N) ini, namun penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan (KIA-N), karena kesempurnaan hanyalah milik Allah SWT, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk menyempurnakan (KIA-N) ini.

Semoga Allah SWT, selalu melimpahkann rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua, Amin

Bukittinggi, September 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN PENGESAHAN	
HALAMAN PERSETUJUAN	
PERNYATAAN BEBAS PLAGIATISME	
ABSTRAK	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penulisan.....	5
1.4 Manfaat Penulisan.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Post Partum	
2.1.1 Pengertian	8
2.1.2 Anatomi Dan Fisiologi.....	8
2.1.3 Etiologi.....	17
2.1.4 Patofisiologi	21
2.1.5 Manifestasi Klinis	28
2.1.6 Klasifikasi	34
2.1.7 Komplikasi.....	35
2.1.8Tanda – Tanda Bahaya Post Partum	38
2.1.9Penatalaksanaan atau perawatan post partum	39
2.1.10 Tahapan Masa Nifas	41
2.1.11 Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	41
2.1.12 Perawatan Pasca Melahirkan	42
2.1.13 Pembengkakan Payudara	44
2.2 Perawatan Payudara	
2.2.1 Pengertian	50
2.2.2 Tujuan Perawatan Payudara	51
2.2.3 Waktu Pelaksanaan.....	51
2.3 Teori Nyeri	
2.3.1 Tingkat dan Intensitas Nyeri	56

2.4 Daun Kubis	
2.4.1 Pengertian	59
2.4.2 Ciri-Ciri Umum	59
2.4.3 Kandungan.....	60
2.5 Asuhan Keperawatan Teoritis	
2.5.1 Pengkajian	64
2.5.2 Diagnosa Keperawatan Keluarga	73
2.5.3 Intervensi Keperawatan	74
2.5.4 Implementasi Keperawatan	79
2.5.5 Evaluasi	79
BAB III TINJAUAN KASUS KELOLA UTAMA	
3.1 Gambaran Kasus	80
3.2 Asuhan Keperawatan	80
3.3 Analisa data.....	83
3.4 Diagnosa Keperawatan	84
3.5 Intervensi Keperawatan.....	85
3.6 Implementasi	86
3.7 Evaluasi	86
BAB IV PEMBAHASAN	
4.1 Analisis Masalah Keperawatan.....	89
4.2 Analisis Salah Satu Intervensi	90
4.3 Alternatif Pemecahan.....	93
BAB IV PENUTUP	
5.1 Kesimpulan	94
5.2 Saran	95
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Halaman
Tabel 2.5.3 Intervensi Keperawatan.....	74
Tabel 3.2.2 Analisa Data.....	85

DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Halaman
Gambar 2.1.2 Organ Generatif Interna	8
Gambar 2.1.2 Organ Generatif Eksterna.....	14
Gambar 2.2.3 Perawatan Payudara	55
Gambar 2.3.1 Tingkat Nyeri Persalinan.....	58
Gambar 2.4.1 daun Kubis atau <i>Brassica Oleracea var. Capitata</i>	59

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 SOP Penerapan Kompres Daun Kubis Atau Daun Kol Dingin

Lampiran 2 Pengkajian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Post partum (persalinan normal) adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar yang terjadi pada kehamilan dengan cukup bulan (37–42 minggu) dengan ditandai adanya kontraksi uterus sehingga menyebabkan terjadinya penipisan, dilatasi serviks, dan mendorong janin keluar melalui jalan lahir dengan persentase belakang kepala tanpa alat/tanpa bantuan (lahir spontan) dan juga tidak ada komplikasi pada ibu dan janin (Eka Puspita, 2014).

Masa sesudah melahirkan terjadi perubahan fisik dan psikologis yang dapat mengganggu kesehatan jiwa. Pada masa postpartum, ibu akan mengalami proses adaptasi psikologis, yaitu suatu proses penerimaan peran baru sebagai orangtua yang dialami oleh seorang wanita. Adaptasi ini dibagi menjadi beberapa fase, diantaranya fase *taking in*, fase *taking hold*, dan fase *letting go* (Bahiyatun, 2008).

Perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu dengan post partum mengalami perubahan sistem reproduksi yaitu mengalami proses pengerutan pada uterus setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot – otot polos pada uterus. Perubahan adaptasi psikologis adanya rasa ketakiutan dan rasa kekhawatiran yang dialami ibu yang baru saja melahirkan. Hal ini dapat berdampak kepada ibu yang sedang berada dalam masa nifas menjadi sensitif (Kirana, 2015).

Tingginya kasus kesakitan dan kematian ibu di banyak negara berkembang terutama disebabkan oleh perdarahan persalinan, eklamsia, sepsis, dan komplikasi keguguran. Sebagian besar penyebab utama kesakitan dan kematian ibu tersebut sebenarnya dapat dicegah melalui upaya pencegahan yang efektif.

Asuhan kesehatan ibu selama dua dasawarsa terakhir terfokus kepada : keluarga berencana untuk lebih mensejahterakan anggota masyarakat. Asuhan neonatal terfokus guna memantau perkembangan kehamilan mengenai gejala serta tanda dan bahaya, menyediakan persalinan dan kesediaan menghadapi komplikasi. Asuhan pasca keguguran untuk penatalaksanaan gawat darurat keguguran dan komplikasinya serta tanggap terhadap kebutuhan pelayanan kesehatan reproduksi lainnya. (Mitayani. 2009).

Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 830 wanita meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran, jadi pada tahun 2015 sekitar 303.000 wanita meninggal selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (WHO, 2018). Menurut profil kesehatan RI tahun 2017 AKI di Indonesia sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan target SDG's yaitu mengurangi Angka Kematian Ibu hingga di bawah 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Sejak tahun 2015 penekanan persalinan yang aman adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan difasilitasi pelayanan kesehatan. Pada cakupan persalinan difasilitasi kesehatan menunjukkan bahwa terdapat 83,67% ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong

oleh tenaga kesehatan dan dilakukakan difasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih sangat tinggi salah satunya di Sumatera Barat pada tahun 2017. Berdasarkan data yang didapat dari kabupaten dan kota terdapat angka kasus kematian ibu sebesar 87,02%. Kematian maternal yang paling banyak yaitu setelah masa melahirkan berkisar 49,12%, pada waktu melahirkan berkisar 23,89%. Berdasarkan data dari bidang pelayanan kesehatan dan juga dinas kesehatan provinsi Sumatera Barat pada tahun 2017 didapatkan angka kasus kematian ibu sebesar 76,97% dan kemudian meningkat menjadi 85,5% kelahiran hidup pada tahun 2017 (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2017).

Menurut Asmadi (2008) nyeri dapat diartikan berbeda – beda antara individu ini tergantung pada persepsinya. Meskipun demikian ada satu kesamaan mengenai persepsi nyeri. Secara sederhana nyeri dapat diartikan sebagai suatu sensasi yang tidak menyenangkan sehingga individu menderita pada akhirnya dapat mengganggu aktivitasnya sehari – hari, psikis, fisiologis, maupun emosional.

Strategi penatalaksanaan nyeri adalah suatu tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri, strategi ini dapat dilakukan dengan terapi farmakologis ataupun terapi non – farmakologis. Salah satu terapi non – farmakologis yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan terapi pada ibu yang disebut dengan teknik effleurage massage (Andarmoyo, 2013).

Menurut Robert (2005) dalam penelitian Astutik (2016) kompres kubis terbukti menurunkan pembengkakan pada area tubuh yang mengalami bengkak. Penurunan skala pembengkakan payudara setelah diberikan kompres daun kubis menurut Green (2015), terjadi akibat tingginya kandungan sulfur pada kubis yang diyakini dapat mengurangi pembengkakan dan peradangan payudara.

Teori Mars (2014), kubis mempunyai sifat antibiotik dan anti-inflamasi karena kandungan sinigrin (*Allylisoithiocyanate*), *rapine*, minyak mustard, magnesium, dan sulfur yang dapat membantu memperlebar pembuluh darah kapiler, sehingga meningkatkan aliran darah untuk keluar masuk dari daerah tersebut, dan memungkinkan tubuh untuk menyerap kembali cairan yang terbungkus dalam payudara tersebut (Novita, 2011).

Hasil penelitian Robert (2005) dalam jurnal penelitian Astutik (2016), menunjukkan bahwa kompres daun kubis/kol efektif dalam mengurangi ketidaknyamanan pada payudara saat penuh dan bengkak. Ditunjang oleh hasil penelitian Biancuzzo (1999), menunjukkan bahwa kompres daun kol efektif dalam mengurangi ketidaknyamanan pada payudara saat penuh dan bengkak. Penelitian juga dilakukan oleh Sousa dkk (2012), yang mengkombinasikan kompres hangat, dingin dan kompres kol untuk mengatasi bengkakan payudara.

Berdasarkan hasil wawancara pada pasien post partum yang telah dilakukan penurunan nyeri dan pembengkakan payudara *breast care* dengan cara

pemijatan yang hasilnya kurang efektif, karena disertai keluhan nyeri saat melakukan pemijatan payudara. Sedangkan banyak cara lain yang belum pernah dilakukan Penerapan ialah Teknik Kompres Daun Kubis Dingin Dalam Mengurangi Nyeri Dan Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Partum.

1.2 Rumsan Masalah

Adapun rumusan masalah untuk Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah bagaimana Penerapan Teknik Kompres Daun Kubis Dingin Dalam Mengurangi Nyeri dan Pembengkakan Payudara Pada Ny. A Post Partum Diwilayah Kerja Puskesmas Baso Tahun 2020 ?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan post partum pada Ny.A dengan Penerapan Teknik Kompres Daun Kubis Dingin Untuk Mengurangi Nyeri Dan Pembengkakan Payudara Pada Ny. A Post Partum Di Wilayah Baso Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian Ny.A dengan post partum di wilayah kerja puskesmas baso tahun 2020.
2. Mampu menegakkan dan memprioritaskan diagnosa keperawatan pada Ny.A dengan post partum di wilayah kerja puskesmas baso tahun 2020.

3. Mampu membuat rencana tindakan pada Ny.A dengan post partum di wilayah kerja puskesmas Baso tahun 2020.
4. Mampu melakukan implementasi pada post partum di wilayah kerja puskesmas Baso tahun 2020.
5. Mampu melakukan evaluasi pada Ny. A dengan Post partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Baso tahun 2020.
6. Mampu melakukan pendokumentasian pada Ny. A dengan post partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Baso tahun 2020.
7. Mampu menerapkan intervensi keperawatan sesuai evidences pada ibu post partum pemberian Teknik Kompres Daun Kubis Dingin Untuk Mengurangi Nyeri Dan Pembengkakan Payudara Pada Ny. A Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Baso tahun 2020.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Lahan Praktek

Karya ilmiah ini dapat dijadikan media informasi tentang penyakit yang diderita pasien dan bagaimana cara penanganannya bagi pasien dan juga bagi keluarga baik di rumah maupun di rumah sakit khususnya untuk gangguan sistem reproduksi : Post Partum (normal).

1.4.2 Bagi Perawat

Hasil karya ilmiah akhir ners ini dapat memberikan manfaat bagi pelayanan keperawatan dengan memberikan gambaran dan mengaplikasikan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan pasien dengan Post Partum (normal).

1.4.3 Bagi Pasien dan Bagi Keluarga

Pasien dan keluarga mendapatkan informasi juga pengetahuan tentang Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan Post Partum (normal).

1.4.4 Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat menambah ilmu pengetahuan serta pengalaman yang lebih mendalam dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan Post Partum (normal).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Post Partum

2.1.1. Pengertian Post Partum

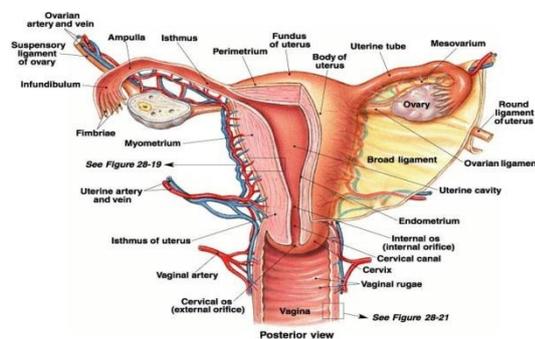
Post partum merupakan masa sesudah melahirkan atau persalinan. Masa beberapa jam sesudah lahirnya plasenta atau tali pusat sampai minggu ke enam setelah melahirkan, setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali keadaan yang normal pada saat sebelum hamil (Marmi, 2012).

Post partum adalah waktu penyembuhan dan perubahan, waktu kembali pada keadaan tidak hamil, serta penyesuaian terhadap hadirnya anggota keluarga baru. (Mitayani, 2011).

Post Partum adalah masa setelah keluarnya placenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Ambarwati,2010).

2.1.2. Anatomi Dan Fisiologi

1. Organ Generatif Interna



Gambar 2.1.2 Organ Reproduksi Interna Pada Wanita
(Sumber: Wiknjo Sastro,2002).

Keterangan:

a. Vagina

Vagina merupakan jaringan membran muskulo membranosa berbentuk tabung yang memanjang dari vulva ke uterus berada diantara kandung kemih dianterior dan rectum diposterior.

b. Uterus

Uterus adalah organ muskuler yang berongga dan ber dinding tebal yang sebagian tertutup oleh peritoneum atau serosa. Berfungsi untuk implantasi, memberi perlindungan dan nutrisi pada janin, mendorong keluar janin dan plasenta pada persalinan serta mengendalikan pendarahan dari tempat perlekatan plasenta.

Bentuk uterus menyerupai buah pir yang gepeng dan terdiri atas dua bagian yaitu bagian atas berbentuk segitiga yang merupakan badan uterus yaitu korpus dan bagian bawah berbentuk silindris yang merupakan bagian fusiformosis yaitu serviks. Saluran ovum atau tuba falopi bermula dari kornus (tempat masuk tuba) uterus pada pertemuan batas superior dan lateral. Bagian atas uterus yang berada diatas kornus disebut fundus. Bagian uterus dibawah insersi tuba falopi tidak tertutup langsung oleh peritoneum, namun merupakan tempat pelekatan dari ligamentum latum. Titik semu serviks dengan korpus uteri disebut isthmus uteri.

Bentuk dan ukuran bervariasi serta dipengaruhi usia dan

paritas seorang wanita. Sebelum pubertas panjangnya bervariasi antara 2,5-3,5 cm. Uterus wanita nulipara dewasa panjangnya antara 6-8 cm sedang pada wanita multipara 9-10 cm. Berat uterus wanita yang pernah melahirkan antara 50-70 gram, sedangkan pada wanita yang belum pernah melahirkan 80 gram atau lebih. Pada wanita muda panjang korpus uteri kurang lebih setengah panjang serviks, pada wanita nulipara panjang keduanya kira-kira sama. Sedangkan ada wanita multipara, serviks hanya sedikit lebih panjang dari sepertiga panjang total organ ini.

Bagian serviks yang berongga dan merupakan celah sempit disebut dengan kanalis servikalis yang berbentuk fusiformis dengan lubang kecil pada kedua ujungnya, yaitu ostium interna dan ostium eksterna. Setelah menopause uterus mengecil sebagai akibat atropi miometrium dan endometrium. Isthmus uteri pada saat kehamilan diperlukan untuk pembentukan segmen bawah rahim. Pada bagian inilah dinding uterus dibuka jika mengerjakan *section caesaria trans peritonealis profunda*.

Suplay vaskuler uterus terutama berasal dari uteri aterina dan arteri ovarika. Arteri uterina yang merupakan cabang utama arteri hipogastrika menurun masuk dasar ligamentum latum dan berjalan ke medial menuju sisi uterus. Arteri uterina terbagi menjadi dua cabang utama, yaitu arteri serviko vaginalis yang lebih kecil memperdarahi bagian atas serviks dan bagian atas vagina. Cabang utama memperdarahi bagian bawah serviks dan

korpus uteri. Arteri ovarika yang merupakan cabang aorta masuk dalam ligamentum latum melalui ligamentum infundibulopelvikum. Sebagian darah dari bagian atas uterus, ovarium dan bagian atas ligamentum latum. Dikumpulkan melalui vena yang didalam ligamentum latum, membentuk pleksus pampiniformis yang berukuran besar, pembuluh darah darinya bermuara di vena ovarika. Vena ovarika kanan bermuara ke vena cava, sedangkan vena ovarika kiri bermuara ke vena renalis kiri. Persyarafan terutama berasal dari sistem saraf simpatis, tapi sebagian juga berasal dari sistem serebrospinal dan parasimpatis. Cabang-cabang dari pleksus ini mensyarafi uterus, vesika urinaria serta bagian atas vagina dan terdiri dari serabut dengan maupun tanpa myelin. Uterus disangga oleh jaringan ikat pelvis yang terdiri atas ligamentum latum, ligamentum infundibulum pelvikum, ligamentum kardialis, ligamentum rotundum dan ligamentum uterosarkum.

Ligamentum latum meliputi tuba, berjalan dari uterus ke arah sisi, tidak banyak mengandung jaringan ikat. *Ligamentum infundibulopelvikum* merupakan ligamentum yang menahan tuba falopi yang berjalan dari arah infundibulum ke dinding pelvis. Di dalamnya ditemukan urat-urat saraf, saluran limfe, arteria dan vena ovarika. *Ligamentum kardinale* mencegah supaya uterus tidak turun, terdiri atas jaringan ikat yang tebal dan berjalan dari serviks dan puncak vagina ke arah lateral dinding pelvis. Di

dalamnya ditemukan banyak pembuluh darah antara lain vena dan arteria uterine. *Ligamentum uterosakrum* menahan uterus supaya tidak bergerak, berjalan dari serviks bagian belakang, kiri dan kanan ke arah *os sacrum* kiri dan kanan, sedang *ligamentum rotundum* menahan uterus antefleksi dan berjalan dari sudut fundus uteri kiri dan kanan ke daerah ingunal kiri dan kanan.

c. Serviks Uteri

Serviks merupakan bagian uterus yang terletak di bawah isthmus di anterior batas atas serviks yaitu ostium interna, kurang lebih tingginya sesuai dengan batas peritoneum pada kandung kemih. Ostium eksterna terletak pada ujung bawah segmen vagina serviks yaitu portio vaginalis. Serviks yang mengalami robekan yang dalam pada waktu persalinan setelah sembuh bisa menjadi berbentuk tak beraturan, noduler, atau menyerupai bintang.

Serviks memiliki serabut otot polos, namun terutama terdiri dari jaringan kolagen, jaringan elastin serta pembuluh darah. Selama kehamilan dan persalinan, kemampuan serviks untuk meregang merupakan akibat pemecahan kolagen. Mukosa kanalis servikalis merupakan kelanjutan endometrium. Mukosanya terdiri dari satu lapisan epitel kolumnar yang menempel pada membran basalis yang tipis.

d. Korpus Uteri

Dinding korpus uteri terdiri dari 3 lapisan, yaitu endometrium, miometrium dan peritoneum.

1) Endometrium

Endometrium merupakan bagian terdalam dari uterus, berupa lapisan mukosa yang melapisi rongga uterus pada wanita yang tidak hamil. Endometrium berupa membran tipis berwarna merah muda, menyerupai beludru, yang bila diamati dari dekat akan terlihat ditembusi oleh banyak lubang-lubang kecil yaitu muara kelenjar uterine. Tebal endometrium 0,5-5 mm. Endometrium terdiri dari epitel permukaan, kelenjar dan jaringan mesenkim antara kelenjar yang didalamnya terdapat banyak pembuluh darah. Kelenjar uterine berbentuk tubuler dalam keadaan istirahat menyerupai jari jemari dari sebuah sarung tangan. Sekresi kelenjar berupa suatu cairan alkalis encer yang berfungsi menjaga rongga uterus tetap lembab.

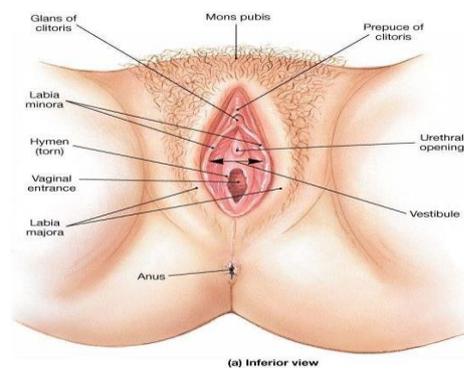
2) Miometrium

Miometrium merupakan lapisan dinding uterus yang merupakan lapisan muskuler. Miometrium merupakan jaringan pembentuk sebagian besar uterus, terdiri kumpulan otot polos yang disatukan jaringan ikat dengan banyak serabut elastin di dalamnya. Selama kehamilan miometrium membesar namun tidak terjadi perubahan berarti pada otot serviks. Dalam lapisan ini tersusun serabut otot yang terdiri atas *tunikla muskularis longitudinalis eksterna, oblique media, sirkularis interna* dan sedikit jaringan fibrosa.

3) Peritonium

Peritoneum merupakan lapisan serosa yang menyelubungi uterus, dimana peritoneum melekat erat kecuali pada daerah di atas kandung kemih dan pada tepi lateral dimana peritoneum berubah arah sedemikian rupa membentuk ligamentumlatum.

2. Organ Generatif Eksterna



Gambar 2.1.2. Organ Reproduksi Eksterna Pada Wanita
(Sumber: Wiknjo Sastro, 2002)

a. Vulva

Vulva adalah nama yang diberikan untuk struktur genitalia externa. Kata ini berarti penutup atau pembungkus yang berbentuk lonjong, berukuran panjang, mulai klitoris, kanan kiri dibatasi bibir kecil sampai ke belakang dibatasi perineum.

b. Mons pubis

Mons pubis atau mons veneris adalah jaringan lemak subkutan berbentuk bulat yang lunak dan padat serta merupakan jaringan ikat jarang di atas simfisis pubis. Mons pubis mengandung banyak kelenjar sebacea dan ditumbuhi rambut berwarna hitam,

kasar, dan ikal pada masa pubertas, mons berperan dalam sensualitas dan melindungi simfisis pubis selama koitus.

c. Labia mayora

Labia mayora adalah dua lipatan kulit panjang melengkung yang menutupi lemak dan jaringan kulit yang menyatu dengan mons pubis. Keduanya memanjang dari mons pubis ke arah bawah mengelilingi labia minora, berakhir di perineum pada garis tengah. Labia mayora melindungi labia minora, meatus urinarius, dan introitus vagina. Pada wanita yang belum pernah melahirkan anak pervaginam, kedua labia mayora terletak berdekatan di garis tengah, menutupi struktur-struktur dibawahnya.

Setelah melahirkan anak dan mengalami cedera pada vagina atau pada perineum, labia sedikit terpisah dan bahkan introitus vagina terbuka.

Penurunan produksi hormon menyebabkan atrofi labia mayora. Pada permukaan arah lateral kulit labia tebal, biasanya memiliki pigmen lebih gelap daripada jaringan sekitarnya dan ditutupi rambut yang kasar dan semakin menipis ke arah luar perineum. Permukaan medial labia mayora licin, tebal, dan tidak tumbuh rambut. Sensitivitas labia mayora terhadap sentuhan, nyeri, dan suhu tinggi. Hal ini diakibatkan adanya jaringan saraf yang menyebar luas, yang juga berfungsi selama rangsangan seksual.

d. Labia minora

Labia minora terletak di antara dua labia mayora, merupakan

lipatan kulit yang panjang, sempit, dan tidak berambut yang memanjang ke arah bawah dari bawah klitoris dan menyatu dengan fourchett. Sementara bagian lateral dan anterior labia biasanya mengandung pigmen, permukaan medial labia minora sama dengan mukosa vagina. Pembuluh darah yang sangat banyak membuat labia berwarna merah kemerahan dan memungkinkan labia minora membengkak, bila ada stimulus emosional atau stimulus fisik. Kelenjar-kelenjar di labia minora juga melumasi vulva. Suplai saraf yang sangat banyak membuat labia minora sensitif, sehingga meningkatkan fungsi erotiknya.

e. Klitoris

Klitoris adalah organ pendek berbentuk silinder dan yang terletak tepat di bawah arkus pubis. Dalam keadaan tidak terangsang, bagian yang terlihat adalah sekitar 6x6 mm atau kurang. Ujung badan klitoris dinamai glans dan lebih sensitif dari pada badannya. Saat wanita secara seksual terangsang, glans dan badan klitoris membesar.

Kelenjar sebacea klitoris menyekresi smegma, suatu substansi lemak seperti keju yang memiliki aroma khas dan berfungsi sebagai feromon. Istilah klitoris berasal dari kata dalam bahasa Yunani, yang berarti "kunci" karena klitoris dianggap sebagai kunci seksualitas wanita. Jumlah pembuluh darah dan persarafan yang banyak membuat *klitoris* sangat sensitif terhadap suhu, sentuhan dan sensasi tekanan.

f. Vesti bulum

Vesti bulum ialah suatu daerah yang berbentuk seperti perahu atau lojong, terletak di antara labia minora, klitoris dan fourchette. Vestibulum terdiri dari muara uretra, kelenjar parauretra, vagina dan kelenjar paravagina. Permukaan vestibulum yang tipis dan agak berlendir mudah teriritasi oleh bahan kimia. Kelenjar vestibulum mayora adalah gabungan dua kelenjar di dasar labia mayora, masing-masing satu pada setiap sisi orifisium vagina.

g. Fourchette

Fourchette adalah lipatan jaringan transversal yang pipih dan tipis, dan terletak pada pertemuan ujung bawah labia mayora dan minora di garis tengah di bawah orifisium vagina. Suatu cekungan dan fosa navikularis terletak di antara fourchette dan himen.

h. Perineum

Perineum adalah daerah muskular yang ditutupi kulit antara introitus vagina dan anus. Perineum membentuk dasar badan perineum. Terletak antara vulva dan anus , panjangnya rata-rata 4 cm.

2.1.3. Etiologi

Partus normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain, dengan bantuan.

1. *Partus* dibagi menjadi 4 kala :

a. Kala I, kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan

nol sampai pembukaan lengkap. Pada permulaan his, kala pembukaan berlangsung tidak begitu kuat sehingga parturien masih dapat berjalan-jalan. Lamanya kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam sedangkan multigravida sekitar 8jam.

- b. Kala II, gejala utama kala II adalah His semakin kuat dengan interval 2 sampai 3 menit, dengan durasi 50 sampai 100 detik. Menjelang akhir kala I ketuban pecah yang ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak. Ketuban pecah pada pembukaan mendekati lengkap diikuti keinginan mengejan. Kedua kekuatan, His dan mengejan lebih mendorong kepala bayi sehingga kepala membuka pintu. Kepala lahir seluruhnya dan diikuti oleh putar paksi luar. Setelah putar paksi luar berlangsung kepala dipegang di bawah dagu di tarik ke bawah untuk melahirkan bahu belakang. Setelah kedua bahu lahir ketiak di ikat untuk melahirkan sisa badan bayi yang diikuti dengan sisa air ketuban.
- c. Kala III, setelah kala II kontraksi uterus berhenti 5 sampai 10 menit. Dengan lahirnya bayi, sudah dimulai pelepasan plasenta. Lepasnya plasenta dapat ditandai dengan uterus menjadi bundar, uterus terdorong ke atas, tali pusat bertambah panjang dan terjadi perdarahan.
- d. Kala IV, dimaksudkan untuk melakukan observasi karena perdarahan *post partum* paling sering terjadi pada 2 jam pertama, observasi yang dilakukan yaitu tingkat kesadaran

penderita, pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus, terjadinya perdarahan. Perdarah dianggap masih normal bila jumlahnya tidak melebihi 400 sampai 500 cc.

Faktor penyebab *ruptur perineum* diantaranya adalah faktor ibu, faktor janin, dan faktor persalinan pervaginam.

a) Faktor Ibu

1) Paritas

Menurut panduan Pusdiknakes 2003, paritas adalah jumlah kehamilan yang mampu menghasilkan janin hidup di luar rahim (lebih dari 28 minggu). Paritas menunjukkan jumlah kehamilan terdahulu yang telah mencapai batas viabilitas dan telah dilahirkan, tanpa mengingat jumlah anaknya (Oxorn, 2003).

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia paritas adalah keadaan kelahiran atau *partus*. Pada primipara robekan *perineum* hampir selalu terjadi dan tidak jarang berulang pada persalinan berikutnya (Sarwono, 2005).

2) Meneran

Secara fisiologis ibu akan merasakan dorongan untuk meneran bila pembukaan sudah lengkap dan reflek ferguson telah terjadi. Ibu harus didukung untuk meneran dengan benar pada saat ia merasakan dorongan dan memang ingin mengejang (Jhonson, 2004). Ibu mungkin merasa dapat meneran secara lebih efektif pada posisi tertentu (Jensen. L.B., 2004).

b) Faktor Janin

1) Berat Badan Bayi Barulahir

Makrosomia adalah berat janin pada waktu lahir lebih dari 4000 gram (Rayburn, 2001).

Makrosomia disertai dengan meningkatnya resiko trauma persalinan melalui vagina seperti distosia bahu, kerusakan fleksus brakialis, patah tulang klavikula, dan kerusakan jaringan lunak pada ibu seperti laserasi jalan lahir dan robekan pada perineum (Rayburn, 2001).

c) Faktor Persalinan Pervaginam

1. Vakum ekstrasi

Vakum ekstrasi adalah suatu tindakan bantuan persalinan, janin dilahirkan dengan ekstrasi menggunakan tekanan negatif dengan alat vacuum yang dipasang di kepalanya (Mansjoer, 2002).

2. Ekstrasi Cunam/Forsep

Ekstrasi Cunam/Forsep adalah suatu persalinan buatan, janin dilahirkan dengan cunam yang dipasang di kepala janin (Mansjoer, 2002). Komplikasi yang dapat terjadi pada ibu karena tindakan ekstrasi forsep antara lain *ruptur uteri*, robekan portio, vagina, *ruptur perineum*, syok, perdarahan *post partum*, pecahnya varices vagina (Oxorn, 2003).

3. Embriotomi adalah prosedur penyelesaian persalinan dengan jalan melakukan pengurangan volume atau merubah struktur

organ tertentu pada bayi dengan tujuan untuk memberi peluang yang lebih besar untuk melahirkan keseluruhan tubuh bayi tersebut (Syaifudin,2002).

4. Persalinan Presipitatus

Persalinan presipitatus adalah persalinan yang berlangsung sangat cepat, berlangsung kurang dari 3 jam, dapat disebabkan oleh abnormalitas kontraksi uterus dan rahim yang terlalu kuat, atau pada keadaan yang sangat jarang dijumpai, tidak adanya rasa nyeri pada saat his sehingga ibu tidak menyadari adanya proses persalinan yang sangat kuat (Cunningham, 2005).

2.1.4. Patofisiologi

Sistem reproduksi dan struktur terkait pasca partum :

a. Adaptasi Fisiologi Pada Post Partum

1) Proses *Involusi*

Proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan disebut *involutio*. Proses dimulai setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Pada akhir persalinan tahap III, uterus berada digaris tengah, kira-kira 2 cm dibawah umbilikus dengan fundus bersandar pada promontorium sakralis. Ukuran uterus saat kehamilan enam minggu beratnya kira-kira 1000 gr. Dalam waktu 12 jam, tinggi fundus kurang lebih 1 cm diatas umbilikus. Fundus turun kira-kira 1-2 cm setiap 24 jam. Pada hari keenam fundus normal berada dipertengahan antara umbilikus dan simfisis pubis. Seminggu setelah melahirkan

uterus berada didalam panggul sejati lagi, beratnya kira-kira 500 gr, dua minggu beratnya 350 gr, enam minggu berikutnya mencapai 60 gr (Bobak,2004:493).

2) Konstraksi Uterus

Intensitas kontraksi uterus meningkat segera setelah bayi lahir, diduga adanya penurunan volume intrauterin yang sangat besar. Hemostatis pascapartum dicapai akibat kompresi pembuluh darah intra miometrium, bukan oleh agregasi trombosit dan pembentukan pembekuan. Hormon desigen dilepas dari kelenjar hipofisis untuk memperkuat dan mengatur kontraksi. Selama 1-2 jam I pasca partum intensitas kontraksi uterus bisa berkurang dan menjadi tidak teratur, karena untuk mempertahankan kontraksi uterus biasanya disuntikkan oksitosin secara intravena atau intramuscular diberikan setelah plasenta lahir (Bobak, 2004: 493).

3) Tempat Plasenta

Setelah plasenta dan ketuban dikeluarkan, kontriksi vaskuler dan trombosis menurunkan tempat plasenta ke suatu area yang meninggi dan bernodul tidak teratur. Pertumbuhan endometrium menyebabkan pelepasan jaringan nekrotik dan mencegah pembentukan jaringan parut yang menjadi karakteristik penyembuhan luka. Proses penyembuhan memungkinkan endometrium menjalankan siklusnya seperti biasa dan memungkinkan implantasi untuk kehamilan dimasa yang akan

datang. Regenerasi endometrium selesai pada akhir minggu ketiga pascapartum, kecuali bekas tempat plasenta (Bobak, 2004: 493).

4) *Lochea*

Lochea adalah rabas uterus yang keluar setelah bayi lahir, mula-mula berwarna merah lalu menjadi merah tua atau merah coklat. Rabas mengandung bekuan darah kecil. Selama 2 jam pertama setelah lahir, jumlah cairan yang keluar dari uterus tidak boleh lebih dari jumlah maksimal yang keluar selama menstruasi. *Lochea rubra* mengandung darah dan *debris desidua* dan *debris trofoblastik*. Aliran menyembur menjadi merah muda dan coklat setelah 3-4 hari (*lochea serosa*). *lochea serosa* terdiri dari darah lama (oldblood), serum, leukosit dan debris jaringan. Sekitar 10 hari setelah bayi lahir, warna cairan ini menjadi kuning sampai putih (*lochea alba*). *Lochea alba* mengandung leukosit, desidua, sel epitel, mucus, serum dan bakteri. *Lochea alba* bertahan selama 2-6 minggu setelah bayi lahir (Bobak, 2004: 494).

5) Serviks

Serviks menjadi lunak setelah ibu melahirkan. 18 jam pascapartum, serviks memendek dan konsistensinya lebih padat kembali ke bentuk semula. Muara serviks berdilatasi 10 cm, sewaktu melahirkan, menutup bertahap 2 jari masih dapat dimasukkan Muara serviks hari keempat dan keenam pascapartum (Bobak, 2004:495).

6) Vagina dan Perinium

Estrogen pascapartum yang menurun berperan dalam penipisan mucosa vagina dan hilangnya rugae. Vagina yang semula sangat teregang akan kembali secara bertahap keukuran sebelum hamil, 6-8 minggu setelah bayi lahir. Rugae akan kembali terlihat pada sekitar minggu keempat (Bobak, 2004:495).

7) Payudara

Konsentrasi hormone yang menstimulasi perkembangan payudara selama wanita hamil (estrogen, progesteron, *human chorionic gonadotropin*, prolaktin, dan insulin) menurun dengan cepat setelah bayi lahir. Hari ketiga atau keempat pascapartum terjadi pembengkakan (*engorgement*). Payudara bengkak, keras, nyeri bila ditekan, dan hangat jika diraba (kongesti pembuluh darah menimbulkan rasa hangat). Pembengkakan dapat hilang dengan sendirinya dan rasa tidak nyaman berkurang dalam 24 jam sampai 36 jam. Apabila bayi belum menghisap (atau dihentikan), laktasi berhenti dalam beberapa hari sampai satu minggu. Ketika laktasi terbentuk, teraba suatu massa (benjolan), tetapi kantong susu yang terisi berubah dari hari kehari. Sebelum laktasi dimulai, payudara terasa lunak dan keluar cairan kekuningan, yakni kolostrum, dikeluarkan dari payudara. Setelah laktasi dimulai, payudara terasa hangat dan keras waktu disentuh. Rasa nyeri akan menetap selama 48 jam, susu putih kebiruan (tampak seperti susu skim) dapat dikeluarkan dari puting susu (Bobak, 2004:498).

8) Laktasi

Sejak kehamilan muda, sudah terdapat persiapan-persiapan pada kelenjar-kelenjar untuk menghadapi masa laktasi. Proses ini timbul setelah ari-ari atau plasenta lepas. Ari-ari mengandung hormon penghambat prolaktin (hormon placenta) yang menghambat pembentukan ASI. Setelah ari-ari lepas, hormone placenta tak ada lagi sehingga terjadi produksi ASI. Sempurnanya ASI keluar 2-3 hari setelah melahirkan. Namun sebelumnya di payudara sudah terbentuk kolostrum yang bagus sekali untuk bayi, karena mengandung zat kaya Gizi dan antibodi pembunuh kuman.

9) Sistem Endokrin

Selama postpartum terjadi penurunan hormon *human placenta latogen* (HPL), estrogen dan kortisol serta *placental enzyme insulinase* membalik efek diabetogenik kehamilan, sehingga kadar gula darah menurun pada masa puerperium. Pada wanita yang tidak menyusui, kadar estrogen meningkat pada minggu kedua setelah melahirkan dan lebih tinggi dari wanita yang menyusui pascapartum hari ke-17 (Bobak, 2004: 496).

10) Sistem Urinarius

Perubahan hormonal pada masa hamil (kadar steroid yang tinggi) turut menyebabkan peningkatan fungsi ginjal, sedangkan penurunan kadar steroid setelah wanita melahirkan akan mengalami penurunan fungsi ginjal selama masa pascapartum.

Fungsi ginjal kembali normal dalam waktu 1 bulan setelah wanita melahirkan. Trauma terjadi pada uretra dan kandung kemih selama proses melahirkan, yakni sewaktu bayi melewati hiperemis dan edema. Kontraksi kandung kemih biasanya akan pulih dalam 5-7 hari setelah bayi lahir (Bobak, 2004:497-498).

11) Sistem Cerna

Ibu biasanya lapar setelah melahirkan sehingga ia boleh mengkonsumsi makanan ringan. Penurunan tonus dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Buang air besar secara spontan bisa tertunda selama tiga hari setelah ibu melahirkan yang disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada awal masa pasca partum. Nyeri saat defekasi karena nyeri diperinium akibat episiotomi, laserasi, atau hemoroid (Bobak, 2004: 498).

12) Sistem Kardiovaskuler

Pada minggu ke-3 dan 4 setelah bayi lahir, volume darah biasanya turun sampai mencapai volume sebelum hamil. Denyut jantung, volume sekuncup dan curah jantung meningkat sepanjang hamil. Setelah wanita melahirkan meningkat tinggi selama 30-60 menit, karena darah melewati sirkuit uteroplacenta kembali ke sirkulasi umum. Nilai curah jantung normal ditemukan pemeriksaan dari 8-10 minggu setelah wanita melahirkan (Bobak, 2004:499-500).

13) Sistem Neurologi

Perubahan neurologi selama puerperium kebalikan adaptasi

neurologis wanita hamil, disebabkan trauma wanita saat bersalin dan melahirkan. Rasa baal dan kesemutan pada jari dialami 5% wanita hamil biasanya hilang setelah anak lahir. Nyeri kepala pascapartum disebabkan hipertensi akibat kehamilan, stress dan kebocoran cairan serebrospinalis. Lama nyeri kepala 1-3 hari dan beberapa minggu tergantung penyebab dan efek pengobatan.

14) Sistem Muskuloskeletal

Adaptasi sistem muskuloskeletal ibu terjadi selama hamil berlangsung terbalik pada masa pascapartum. Adaptasi membantu relaksasi dan hipermeabilitas sendi dan perubahan pusat berat ibu akibat pembesaran rahim. Stabilisasi sendi lengkap pada minggu ke 6-8 setelah wanita melahirkan (Bobak, 2004: 500-501).

15) Sistem Integumen

Kloasma muncul pada masa hamil biasanya menghilang saat kehamilan berakhir; hiperpigmentasi di aerola dan linea tidak menghilang seluruhnya setelah bayi lahir. Kulit meregang pada payudara, abdomen, paha, dan panggul mungkin memudar tapi tidak hilang seluruhnya. Kelainan pembuluh darah seperti *spider angioma (nevi)*, *eritema palmar* dan epulis berkurang sebagai respon penurunan kadar estrogen. Pada beberapa wanita *spider nevi* bersifat menetap (Bobak, 2004: 501-502).

b. Adaptasi Psikologis PostPartum

Menurut Rubin dalam Varney (2007) adaptasi psikologis post partum dibagi menjadi beberapa fase yaitu :

1) Fase Taking In (dependent)

Fase ini dimulai pada hari kesatu dan kedua setelah melahirkan, dimana ibu membutuhkan perlindungan dan pelayanan pada tahap ini pasien sangat ketergantungan.

2) Fase Taking Hold (dependent-independent)

Fase ini dimulai pada hari ketiga setelah melahirkan dan berakhir pada minggu keempat sampai kelima. Sampai hari ketiga ibu siap menerima pesan barunya dan belajar tentang hal-hal baru, pada fase ini ibu membutuhkan banyak sumber informasi.

3) Fase Letting Go (independent)

Fase dimulai minggu kelima sampai minggu keenam setelah kelahiran, dimana ibu mampu menerima tanggung jawab normal.

2.1.5. Manifestasi Klinik

Periode *post partum* ialah masa enam minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum hamil. Periode ini kadang-kadang disebut puerperium atau trimester keempat kehamilan (Bobak,2004).

1. Sistem reproduksi

a. Proses involusi

Proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan, proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Uterus, pada waktu hamil penuh beratnya 11 kali berat sebelum hamil, berinvolusi menjadi kira-kira 500 gr 1 minggu setelah melahirkan dan 350 gr dua

minggu setelah lahir. Seminggu setelah melahirkan uterus berada di dalam panggul. Pada minggu keenam, beratnya menjadi 50-60gr. Pada masa *pasca partum* penurunan kadar hormon menyebabkan terjadinya autolisis, merusak secara langsung jaringan hipertrofi yang berlebihan. Sel-sel tambahan yang terbentuk selama masa hamil menetap. Inilah penyebab ukuran uterus sedikit lebih besar setelah hamil.

b. Kontraksi

Intensitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir, hormon oksigen yang dilepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengopresi pembuluh darah dan membantu hemostasis. Selama 1-2 jam pertama *pasca partum* intensitas kontraksi uterus bisa berkurang dan menjadi tidak teratur. Untuk mempertahankan kontraksi uterus, suntikan oksitosin secara intravena atau intramuskuler diberikan segera setelah plasenta lahir.

c. Tempat plasenta

Segera setelah plasenta dan ketuban dikeluarkan, kontraksi vaskular dan trombus menurunkan tempat plasenta ke suatu area yang meninggi dan bernodul tidak teratur. Pertumbuhan endometrium ke atas menyebabkan pelepasan jaringan nekrotik dan mencegah pembentukan jaringan parut yang menjadi karakteristik penyembuha luka. Regenerasi endometrium, selesai pada akhir minggu ketiga masa *pasca partum*, kecuali pada bekas

tempat plasenta.

d. Lochea

Rabas uterus yang keluar setelah bayi lahir, mula-mula berwarna merah, kemudian menjadi merah tua atau merah coklat. Lochea rubra terutama mengandung darah dan debris desidua dan debris trofoblastik. Aliran menyembur menjadi merah setelah 2-4 hari. Lochea serosa terdiri dari darah lama, serum, leukosit dan denrus jaringan. Sekitar 10 hari setelah bayi lahir, cairan berwarna kuning atau putih. Lochea alba mengandung leukosit, desidua, sel epitel, mukus, serum dan bakteri. Lochea alba bisa bertahan 2-6 minggu setelah bayi lahir.

e. Serviks

Serviks menjadi lunak segera setelah ibu melahirkan. 18 jam pasca partum, serviks memendek dan konsistensinya menjadi lebih padat dan kembali ke bentuk semula. Serviks setinggi segmen bawah uterus tetap edematosa, tipis, dan rapuh selama beberapa hari setelah ibu melahirkan.

f. Vagina dan perineum

Vagina yang semula sangat teregang akan kembali secara bertahap ke ukuran sebelum hamil, 6-8 minggu setelah bayi lahir. Rugae akan kembali terlihat pada sekitar minggu keempat, walaupun tidak akan semenonjol pada wanitanulipara.

2. Sistem Endokrin

1) Hormon Plasenta

Penurunan hormon human plasental lactogen, esterogen dan kortisol, serta placental enzyme insulinase membalik efek dia betagenik kehamilan. Sehingga kadar gula darah menurun secara yang bermakna pada masa puerperium. Kadar esterogen dan progesteron menurun secara mencolok setelah plasenta keluar, penurunan kadar esterogen berkaitan dengan pembengkakan payudara dan diuresis cairan ekstra seluler berlebih yang terakumulasi selama masa hamil.

2) Hormon Hipofisis

Waktu dimulainya ovulasi dan menstruasi pada wanita menyusui dan tidak menyusui berbeda. Kadar prolaktin serum yang tinggi pada wanita menyusui tampaknya berperan dalam menekan ovulasi. Karena kadar follikel-stimulating hormone terbukti sama pada wanita menyusui dan tidak menyusui di simpulkan ovarium tidak berespon terhadap stimulasi FSH ketika kadar prolaktin meningkat.

3. Abdomen

Apabila wanita berdiri di hari pertama setelah melahirkan, abdomennya akan menonjol dan membuat wanita tersebut tampak seperti masih hamil. Diperlukan sekitar 6 minggu untuk dinding abdomen kembali ke keadaan sebelum hamil.

4. Sistem Urinarius

Fungsi ginjal kembali normal dalam waktu satu bulan setelah wanita melahirkan. Diperlukan kira-kira dua sampai 8 minggu supaya hipotonia pada kehamilan dan dilatasi ureter serta pelvis ginjal kembali ke keadaan sebelum hamil.

5. Sistem Cerna

a. Nafsu Makan

Setelah benar-benar pulih dari efek analgesia, anestesia, dan kelelahan, ibu merasa sangat lapar.

b. Motilitas

Secara khas, penurunan tonus dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir.

c. Defekasi

Buang air besar secara spontan biasanya tertunda selama dua sampai tiga hari setelah ibu melahirkan.

6. Payudara

Konsentrasi hormon yang menstimulasi perkembangan payudara selama wanita hamil (estrogen, progesteron, human chorionik gonadotropin, prolaktin, kortisol, dan insulin) menurun dengan cepat setelah bayilahir.

a) Ibu tidak menyusui

Kadar prolaktin akan menurun dengan cepat pada wanita yang tidak menyusui. Pada jaringan payudara beberapa wanita, saat palpasi dilakukan pada hari kedua dan ketiga. Pada hari ketiga

atau keempat pasca partum bisa terjadi pembengkakan. Payudara teregang keras, nyeri bila ditekan, dan hangat jika diraba.

b) Ibu yang menyusui

Sebelum laktasi dimulai, payudara teraba lunak dan suatu cairan kekuningan, yakni kolostrum. Setelah laktasi dimulai, payudara teraba hangat dan keras ketika disentuh. Rasa nyeri akan menetap selama sekitar 48 jam. Susu putih kebiruan dapat dikeluarkan dari puting susu.

7. Sistem Kardiovaskuler

a. Volume Darah

Perubahan volume darah tergantung pada beberapa faktor misalnya kehilangan darah selama melahirkan dan mobilisasi serta pengeluaran cairan ekstrasvaskuler. Kehilangan darah merupakan akibat penurunan volume darah total yang cepat tetapi terbatas. Setelah itu terjadi perpindahan normal cairan tubuh yang menyebabkan volume darah menurun dengan lambat. Pada minggu ketiga dan keempat setelah bayi lahir, volume darah biasanya menurun sampai mencapai volume sebelum lahir.

b. Curah Jantung

Denyut jantung volume sekuncup dan curah jantung meningkat sepanjang masa hamil. Segera setelah wanita melahirkan, keadaan ini akan meningkat bahkan lebih tinggi selama 30 sampai 60 menit karena darah yang biasanya melintasi sirkuit utero plasenta tiba-tiba kembali ke sirkulasi umum.

c. Tanda-tanda Vital

Beberapa perubahan tanda-tanda vital bisa terlihat, jika wanita dalam keadaan normal. Peningkatan kecil sementara, baik peningkatan tekanan darah sistol maupun diastol dapat timbul dan berlangsung selama sekitar empat hari setelah wanita melahirkan.

8. Sistem Neurologi

Perubahan neurologis selama puerperium merupakan kebalikan adaptasi neurologis yang terjadi saat wanita hamil dan disebabkan trauma yang dialami wanita saat bersalin dan melahirkan.

9. Sistem Muskuluskeletal

Adaptasi sistem muskuluskeletal ibu yang terjadi selama masa hamil berlangsung secara terbalik pada masa pascapartum. Adaptasi ini mencakup hal-hal yang membantu relaksasi dan hipermobilitas sendi dan perubahan pusat berat ibu akibat pemsaran rahim.

10. Sistem Integumen

Kloasma yang muncul pada masa hamil biasanya menghilang saat kehamilan berakhir. Pada beberapa wanita, pigmentasi pada daerah tersebut akan menutup. Kulit kulit yang meregang pada payudara, abdomen, paha, dan panggul mungkin memudar, tapi tidak hilang seluruhnya.

2.1.6. Klasifikasi

Menurut buku Acuan Asuhan Persalinan Normal (2008), derajat *ruptur perineum* dapat dibagi menjadi empat derajat, yaitu :

- a. *Ruptur perineum* derajat satu, dengan jaringan yang mengalami

robekan adalah:

- 1) Vagina
 - a) Komisuraposterior
 - b) Kulit perineum

b. *Ruptur perineum* derajat dua, dengan jaringan yang mengalami

robekan adalah:

- 1) Mukosa Vagina
 - a) Komi suraposterior
 - b) Kulit perineum
 - c) Otot perineum

c. *Ruptur perineum* derajat tiga, dengan jaringan yang mengalami

robekan adalah:

- 1) Sebagaimana ruptur derajat dua
- 2) Otot sfingter ani

d. *Ruptur perineum* derajat empat, dengan jaringan yang mengalami

robekan adalah:

- 1) Sebagaimana *ruptur* derajat tiga
- 2) Dinding depan rectum

2.1.7. Komplikasi

1. Perdarahan

Perdarahan adalah penyebab kematian terbanyak pada wanita selama periode *post partum*. Perdarahan *post partum* adalah : kehilangan darah lebih dari 500 cc setelah kelahiran kriteria perdarahan didasarkan pada satu atau lebih tanda-tanda sebagai berikut:

- a. Kehilangan darah lebih dari 500cc
- b. Sistolik atau diastolik tekanan darah menurun sekitar 30mmHg
- c. Hb turun sampai 3 gram %

Perdarahan *post partum* dapat diklasifikasi menurut kapan terjadinya perdarahan dini terjadi 24 jam setelah melahirkan. Perdarahan lanjut lebih dari 24 jam setelah melahirkan, syok hemoragik dapat berkembang cepat dan menjadi kasus lainnya, tiga penyebab utama perdarahan antara lain :

- a. Atonia uteri : pada atonia uteri uterus tidak mengadakan kontraksi dengan baik dan ini merupakan sebab utama dari perdarahan *post partum*. Uterus yang sangat teregang (hidramnion, kehamilan ganda, dengan kehamilan dengan janin besar), *partus* lama dan pemberian narkosis merupakan predisposisi untuk terjadinya atonia uteri.
- b. laserasi jalan lahir : perlukan serviks, vagina dan perineum dapat menimbulkan perdarahan yang banyak bila tidak direparasi dengan segera.
- c. Retensio plasenta, hampir sebagian besar gangguan pelepasan plasenta disebabkan oleh gangguan kontraksi uterus.retensio plasenta adalah : tertahannya atau belum lahirnya plasenta atau 30 menit setelah bayilahir.
- d. Lain-lain
 - 1) Sisa plasenta atau selaput janin yang menghalangi kontraksi uterus sehingga masih ada pembuluh darah yang

tetapterbuka

- 2) Ruptur uteri, robeknya otot uterus yang utuh atau bekas jaringan parut pada uterus setelah jalan lahirhidup.
- 3) Inversio uteri.

2. Infeksi Puerperalis

Didefinisikan sebagai; inveksi saluran reproduksi selama masa *post partum*. Insiden infeksi puerperalis ini 1 % - 8 %, ditandai adanya kenaikan suhu $> 38^0$ dalam 2 hari selama 10 hari pertama *post partum*. Penyebab klasik adalah : streptococus dan staphylococus aureus dan organisasi lainnya.

3. Endometritis

Adalah infeksi dalam uterus paling banyak disebabkan oleh infeksi puerperalis. Bakteri vagina, pembedahan caesaria, ruptur membran memiliki resiko tinggi terjadinya endometritis.

4. Mastitis

Yaitu infeksi pada payudara. Bakteri masuk melalui fisura atau pecahnya puting susu akibat kesalahan tehnik menyusui, di awali dengan pembengkakan, mastitis umumnya di awali pada bulan pertama post partum.

5. Infeksi saluran kemih

Insiden mencapai 2-4% wanita *post partum*, pembedahan meningkatkan resiko infeksi saluran kemih. Organisme terbanyak adalah Entamoba coli dan bakterigram negatif lainnya.

6. Tromboplebitis dan trombosis

Semasa hamil dan masa awal *post partum*, faktor koagulasi dan meningkatnya status vena menyebabkan relaksasi sistem vaskuler, akibatnya terjadi tromboplebitis (pembentukan trombus di pembuluh darah dihasilkan dari dinding pembuluh darah) dan trombosis (pembentukan trombus) tromboplebitis superfisial terjadi 1 kasus dari 500 – 750 kelahiran pada 3 hari pertama *post partum*.

7. Emboli

Yaitu : partikel berbahaya karena masuk ke pembuluh darah kecil menyebabkan kematian terbanyak di Amerika .

8. *Post partum* depresi

Kasus ini kejadiannya berangsur-angsur, berkembang lambat sampai beberapa minggu, terjadi pada tahun pertama. Ibu bingung dan merasa takut pada dirinya. Tandanya antara lain, kurang konsentrasi, kesepian tidak aman, perasaan obsesi cemas, kehilangan kontrol, dan lainnya. Wanita juga mengeluh bingung, nyeri kepala, gangguan makan, dysmenor, kesulitan menyusui, kehilangan semangat.

2.1.8. Tanda – Tanda Bahaya Post Partum

Perdarahan dalam keadaan dimana plasenta telah lahir lengkap dan kontraksi rahim baik, dapat dipastikan bahwa perdarahan tersebut berasal dari perlukaan jalan lahir.

Tanda-tanda yang mengancam terjadinya robekan perineum antara lain

- a. Kulit perineum mulai melebar dan tegang.
- b. Kulit perineum berwarna pucat dan mengkilap.

- c. Ada perdarahan keluar dari lubang vulva, merupakan indikasi robekan pada mukosa vagina.

2.1.9. Penatalaksanaan atau Perawatan *Post Partum*

Penanganan *ruptur perineum* diantaranya dapat dilakukan dengan cara melakukan penjahitan luka lapis demi lapis, dan memperhatikan jangan sampai terjadi ruang kosong terbuka kearah vagina yang biasanya dapat dimasuki bekuan-bekuan darah yang akan menyebabkan tidak baiknya penyembuhan luka. Selain itu dapat dilakukan dengan cara memberikan antibiotik yang cukup.

Prinsip yang harus diperhatikan dalam menangani *ruptur perineum* adalah:

1. Bila seorang ibu bersalin mengalami perdarahan setelah anak lahir, segera memeriksa perdarahan tersebut berasal dari retensio plasenta atau plasenta lahir tidak lengkap.
2. Bila plasenta telah lahir lengkap dan kontraksi uterus baik, dapat dipastikan bahwa perdarahan tersebut berasal dari perlukaan padajalan lahir, selanjutnya dilakukan penjahitan. Prinsip melakukan jahitan pada robekan perineum:
 - a. Reparasi mula-mula dari titik pangkal robekan sebelah dalam/proksimal ke arah luar/distal. Jahitan dilakukan lapis demi lapis, dari lapis dalam kemudian lapisluar.
 - b. Robekan perineum tingkat I : tidak perlu dijahit jika tidak ada perdarahan dan aposisi luka baik, namun jika terjadi perdarahan segera dijahit dengan menggunakan benang catgut

secara jelujur atau dengan cara angkadelapan.

- c. Robekan perineum tingkat II : untuk laserasi derajat I atau II jika ditemukan robekan tidak rata atau bergerigi harus diratakan terlebih dahulu sebelum dilakukan penjahitan. Pertama otot dijahit dengan catgut kemudian selaput lendir. Vagina dijahit dengan catgut secara terputus-putus atau jelujur. Penjahitan mukosa vagina dimulai dari puncak robekan. Kulit perineum dijahit dengan benang catgut secarajelujur.
- d. Robekan perineum tingkat III : penjahitan yang pertama pada dinding depan rektum yang robek, kemudian fascia perirektal dan fascia septum rektovaginal dijahit dengan catgut kromik sehingga bertemukembali.
- e. Robekan perineum tingkat IV : ujung-ujung otot sfingter ani yang terpisah karena robekan diklem dengan klem pean lurus, kemudian dijahit antara 2-3 jahitan catgut kromik sehingga bertemukembali.

Selanjutnya robekan dijahit lapis demi lapis seperti menjahit robekan perineum tingkat I.

f. *Meminimalkan Derajat Ruptur Perineum*

Persalinan yang salah merupakan salah satu sebab terjadinya *ruptur perineum*. Menurut Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal (2008) kerjasama dengan ibu dan penggunaan perasat manual yang tepat dapat mengatur ekspulsi kepala, bahu, dan

seluruh tubuh bayi untuk mencegah laserasi atau meminimalkan robekan pada perineum.

2.1.10. Tahapan Masa Nifas

Menurut Suherni tahapan-tahapan masa nifas (post partum/puerperium) adalah :

- a. Puerperium dini (immediate puerperium) : masa kepulihan, yakni saat- saat ibu dibolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
- b. Puerperium intermedial (early puerperium) : masa kepulihan menyeluruh dari organ-organ genital, kira-kira antara 6-8 minggu.
- c. Remote puerperium (later puerperium) : waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil dan waktu persalinan mempunyai komplikasi.

2.1.11. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Tujuan asuhan masa nifas adalah:

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologi.
- b. Melaksanakan skrining secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan pada ibu berkaitan dengan: gizi, menyusui, pemberian imunisasi pada bayinya, perawatan bayi sehat, dan KB.
- d. Memberikan pelayanan KB.

Sedangkan menurut Bahiyatun tujuan asuhan masa nifas adalah:

- a. Memulihkan kesehatan umum penderita.
- b. Mempertahankan kesehatan psikologis.
- c. Mencegah infeksi dan komplikasi.
- d. Memperlancar pembentukan air susu ibu (ASI).
- e. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik.

2.1.12. Perawatan Pasca Melahirkan

Perawatan pasca melahirkan (masa nifas) merupakan perawatan selama enam minggu atau 40 hari. Pada masa ini, ibu mengalami perubahan fisik dan alat-alat reproduksi yang kembali ke keadaan sebelum hamil, masa laktasi (menyusui), maupun perubahan psikologis menghadapi keluarga baru.

Perawatan pasca melahirkan dapat dilakukan sendiri dan sesegera mungkin.

Beberapa hal yang penting untuk diperhatikan dalam perawatan pasca melahirkan antara lain:

a) Payudara

Ibu sebaiknya menyusui bayinya sedini mungkin, dan sesering mungkin (tergantung kebutuhan bayi) sehingga tidak terjadi pembengkakan payudara. Gunakan pula bra yang tidak menekan atau sempit.

Apabila pembengkakan terjadi, pijat ringan bagian payudara yang menggumpal dengan menggunakan air hangat dan baby oil.

Kemudian sesegera mungkin menyusui bayi.

Pembengkakan yang berkelanjutan dapat menimbulkan demam pada ibu. Bila hal ini terjadi, lakukan pengeluaran ASI baik dengan cara menyusui maupun dipompa keluar.

b) Rahim

Penciutan rahim dapat diketahui dengan meraba bagian bulat agak keras di bawah pusat. Pada hari ke-10 sampai 14, rahim tidak teraba lagi. Penciutan rahim dibantu oleh oksitosin, yaitu hormon yang mengontraksikan otot-otot rahim yang keluar saat menyusui. Penciutan rahim ini terjadi karena lancarnya pengeluaran cairan vagina (lochea). Penciutan kandungan yang tidak normal terjadi akibat infeksi lapisan rahim yang rentan infeksi akibat lepasnya plasenta dan kurang mobilisasi.

Tanda-tandanya antara lain sedikit demam, agak sakit pada perut bagian bawah, dan kadang vagina berbau kurang sedap karena keluarnya lochea tidak lancar.

c) Aktivitas

Aktivitas sangat bervariasi, tergantung pada komplikasi persalinan, nifas dan sembuhnya luka (jika ada). Jika tidak ada kelainan, lakukan mobilisasi sedini mungkin, 2 jam setelah persalinan.

d) Eliminasi

Buang air kecil (BAK) akan meningkat pada 2-4 hari setelah persalinan. Ini terjadi karena volume darah ekstra yang dibutuhkan selama hamil tidak diperlukan lagi. Sebaiknya ibu tidak menahan BAK ketika ada rasa sakit pada jahitan. Sulit buang air besar

(BAB) dapat terjadi karena ketakutan yang berlebihan akan jahitan terbuka atau wasir. Untuk itu, konsumsi makanan tinggi serat, dan cukup minum.

e) Hubungan seksual.

Pada banyak pasangan, perubahan karena kehamilan dapat mengganggu keseimbangan dalam hubungan seksual, begitu juga setelah persalinan. Beberapa agama melarang untuk melakukan hubungan seksual selama masa nifas. Setelah itu, pada prinsipnya adalah tidak bermasalah. Hanya saja, terkadang istri kurang percaya diri untuk melakukan hal tersebut. Untuk itu diperlukan pengertian dan pemahaman suami atas kondisi psikologi istri.

2.1.13. Pembengkakan payudara (*Breast Engorgement*)

a. Pengertian Pembengkakan Payudara

Pembengkakan payudara adalah pembendungan air susu karena penyempitan duktus lakteferi atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau karena kelainan pada puting susu. Pembengkakan payudara diartikan peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi. Hal ini bukan disebabkan overdistensi dari saluran laktasi sehingga menyebabkan bendungan ASI dan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan.

b. Patofisiologi Pembengkakan Payudara

Sesudah bayi lahir dan plasenta keluar, kadar estrogen dan progesteron turun dalam 2-3 hari. Dengan ini faktor dari

hipotalamus yang menghalangi keluarnya pituitary lactogenic hormone (prolaktin) waktu hamil, dan sangat dipengaruhi oleh estrogen, tidak dikeluarkan lagi, dan terjadi sekresi prolaktin oleh hipofisis.

Hormon ini menyebabkan alveolus- alveolus kelenjar payudara terisi dengan air susu, tetapi untuk mengeluarkannya dibutuhkan refleks yang menyebabkan kontraksi sel-sel mioepitelial yang mengelilingi alveolus dan duktus kecil kelenjar-kelenjar tersebut. Refleks ini timbul jika bayi menyusu. Pada permulaan nifas apabila bayi belum menyusu dengan baik, atau kemudian apabila kelenjar- kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna, maka dapat terjadi pembendungan air susu.

Sejak hari ketiga sampai keenam setelah persalinan, ketika ASI secara normal dihasilkan, payudara menjadi sangat penuh. Hal ini bersifat fisiologis, dan dengan penghisapan yang efektif dan pengeluaran ASI oleh bayi, rasa tersebut pulih dengan cepat.

Namun dapat berkembang menjadi bendungan, payudara terasa penuh dengan ASI dan cairan jaringan. Aliran vena dan limfatik tersumbat, aliran susu menjadi terhambat dan tekanan pada saluran ASI dan alveoli meningkat. Payudara menjadi bengkak dan edematous.

c. Etiologi Pembengkakan Payudara

Selama 24 hingga 48 jam pertama sesudah terlihatnya sekresi lakteal, payudara sering mengalami distensi menjadi keras dan

berbenjol- benjol. Keadaan ini menggambarkan aliran darah vena normal yang berlebihan dan pembengkakan limfatik dalam payudara, yang merupakan prekursor reguler untuk terjadinya laktasi. Keadaan ini bukan merupakan overdistensi sistem lakteal oleh air susu.

Menurut Suradi dan Kristina payudara yang terbenjolan terjadi karena hambatan aliran darah vena atau saluran getah bening akibat ASI terkumpul pada payudara. Kejadian ini timbul karena produksi ASI yang berlebihan, bayi disusui terjadwal, bayi tidak menyusu dengan adekuat, posisi menyusui yang salah, atau karena puting susu yang datar/terbenam. Hal ini bisa juga terjadi karena terlambat menyusui dini, perlekatan yang kurang baik, atau mungkin kurang seringnya ASI dikeluarkan.

Penyebab terjadinya pembengkakan payudara menurut Bobak adalah :

- 1) Posisi menyusui yang tidak benar
- 2) Pengosongan payudara yang tidak baik
- 3) Pemakaian BH yang terlalu ketat
- 4) Tekanan jari ibu pada waktu menyusui
- 5) Kurangnya pengetahuan cara perawatan payudara dan cara pencegahan pembengkakan payudara (benjolan ASI)

d. Tanda Dan Gejala Pembengkakan Payudara

Pada payudara penuh dengan ASI, terasa berat, panas, dan keras. Bila diperiksa ASI keluar, dan tidak demam. Pada payudara

bengkak, payudara oedem dan sakit, puting kencang, kulit mengkilat walau tidak merah, dan bila diperiksa atau dihisap ASI tidak keluar. Badan bisa demam setelah 24jam.

Menurut Winknjosastro, tanda dan gejala pembengkakan payudara adalah:

1. Payudara terasa panas
2. Payudara terasa nyeri
3. Payudara bengkak
4. Suhu badan tidak naik

e. Komplikasi

Tindakan untuk meringankan gejala pembengkakan payudara sangat dibutuhkan.

Apabila tidak ada intervensi yang baik maka akan menimbulkan

- 1) Infeksi akut kelenjar susu
- 2) Mastitis
- 3) Abses payudara sampai dengan septicemia

f. Pencegahan

Menurut Suradi & Kristina untuk mencegah pembengkakan payudara maka diperlukan menyusui dini, perlekatan yang baik, menyusui “on demand” bayi lebih sering disusui, apabila payudara terasa tegang, atau bayi tidak dapat menyusui maka sebaiknya ASI dikeluarkan terlebih dahulu sebelum menyusui, agar ketegangan menurun.

Sedangkan pencegahan yang dapat dilakukan agar tidak terjadi

pembengkakan payudara adalah:

- a) Bila memungkinkan, susui bayi segera setelah lahir.
- b) Susui bayi tanpa dijadwal.
- c) Keluarkan ASI secara manual atau dengan pompa, bila produksi ASI melebihi kebutuhan bayi.
- d) Lakukan perawatan payudara masa nifas secara teratur.

Menurut Varney untuk mencegah pembengkakan payudara, ibu harus dianjurkan untuk menyusui bayinya menurut isyarat bayi, dengan posisi yang nyaman.

g. Penatalaksanaan

Pengobatan secara farmakologis yang dilakukan oleh Snowden et al 2001. Analisa ini mengidentifikasi delapan percobaan dengan responden 424 orang. Didapatkan bahwa terapi farmakologis lebih baik daripada non farmakologis.

Terapi farmakologis yang digunakan adalah obat anti inflamasi serrapeptase (danzen) yang merupakan agen enzim anti inflamasi 10 mg tiga kali sehari atau Bromelain 2500 unit dan tablet yang mengandung enzim protease 20.000 unit.

Sedangkan menurut Amru terapi pembengkakan payudara diberikan secara simptomatis yaitu mengurangi rasa sakitnya (analgetik) seperti paracetamol atau ibu profen.

Penelitian Kee WH tentang Pengobatan pembengkakan payudara dengan Serrapeptase (Danzen) : uji coba terkontrol double-blind acak. Pada 70 pasien yang mengalami

pembengkakan payudara. Diambil secara acak dibagi menjadi dua kelompok, kelompok perlakuan dan kelompok placebo. Didapatkan hasil ada perbedaan yang signifikan secara statistik. Tidak ada efek samping yang dilaporkan dari penggunaan obat danzen. Danzen adalah metode yang aman dan efektif untuk pengobatan secara farmakologi pembengkakan payudara.

Penggunaan terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa sakit dari pembengkakan payudara adalah sebagai berikut akupuntur, (perawatan payudara tradisional) yaitu kompres panas dikombinasikan dengan pijatan, kompres panas dan dingin secara bergantian, kompres dingin, daun kubis dan terapiultrasound.

Menurut Bahiyatun, penatalaksanaan pembengkakan payudara adalah sebagai berikut:

- 1) Masase payudara dan ASI diperas dengan tangan sebelum menyusui.
- 2) Kompres dingin untuk mengurangi statis pembuluh darah vena dan rasa nyeri. Dapat dilakukan secara bergantian dengan kompres hangat untuk melancarkan pembuluh darah pada payudara.
- 3) Menyusui lebih sering dan lebih lama untuk melancarkan aliran ASI dan menurunkan tegangan payudara.

Menurut Suradi dan Kristina, penanganan pembengkakan payudara adalah:

- a. Kompres payudara dengan air hangat, lalu masase ke arah puting payudara agar terasa lebih lemas dan ASI dapat dikeluarkan melalui puting.
- b. Susukan bayi tanpa terjadwal sampai payudara terasa kosong.
- c. Urutlah payudara mulai dari tengah, lalu kedua telapak tangan ke samping, ke bawah, dengan sedikit ditekan ke atas dan lepaskan tiba-tiba.
- d. Keluarkan ASI sedikit dengan tangan agar puting susu menonjol keluar.
- e. Susukan bayi lebih sering.
- f. Ibu harus rileks.
- g. Pijat leher dan punggung belakang (sejajar dengan payudara).
- h. Stimulasi payudara dan puting.
- i. Kompres payudara dengan air dingin setelah menyusui, untuk mengurangi oedem.
- j. Pakailah BH atau bra yang sesuai.
- k. Bila terlalu sakit dapat diberikan obat analgetik.

2.2 Perawatan Payudara

2.2.1 Pengertian

Merupakan suatu tindakan perawatan payudara yang dilaksanakan, baik oleh pasien maupun dibantu oleh orang lain yang dilaksanakan mulai hari pertama atau kedua setelah melahirkan. Sedangkan menurut

Huliana perawatan payudara masa nifas adalah perawatan payudara yang dilakukan terhadap payudara setelah melahirkan.

2.2.2 Tujuan Perawatan Payudara

Perawatan payudara tidak hanya dilakukan sebelum melahirkan tetapi juga setelah melahirkan. Perawatan payudara yang dilakukan terhadap payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI.

Tujuan dari perawatan payudara yaitu:

- a. Memelihara kebersihan payudara
- b. Melancarkan keluarnya ASI
- c. Mencegah bendungan pada payudara
- d. Menangani payudara bengkak

2.2.3 Waktu Pelaksanaan

Pertama dilakukan pada hari kedua setelah melahirkan minimal dua kali dalam sehari.

- a. Persiapan alat

Alat-alat yang perlu disiapkan yaitu:

- 1) Baby oil atau minyak kelapa
- 2) Dua baskom berisi air hangat
- 3) Dua waslap, kapas dan dua handuk

- b. Langkah-langkah pengurutan

Menurut Anggraini, langkah-langkah pengurutan pada perawatan payudara adalah sebagai berikut:

- 1) Tuangkan minyak secukupnya, sokong payudara kiri dengan

tangan kiri, payudara kanan dengan tangan kanan, 3 jari dari tangan yang berlawanan membuat gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu, setiap payudara minimal 2x gerakan.

2) Tempatkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara. Urutlah payudara dari tengah ke atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan kedua payudara perlahan-lahan. Lakukan gerakan ini 30 kali.

3) Sokong payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan lain mengurutkan payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi ke arah puting susu. Lakukan gerakan ini 30 kali.

4) Kompres kedua payudara dengan waslap hangat selama 2 menit, kemudian ganti dengan kompres waslap dingin selama 1 menit. Kompres bergantian selama 3x berturut-turut dengan kompres air hangat.

c. Perawatan puting susu

Puting susu memegang peran penting pada saat menyusui. Air susu ibu akan keluar dari lubang-lubang pada puting susu. Oleh karena itu puting susu perlu dirawat agar dapat bekerja dengan baik. Tidak semua wanita mempunyai puting susu yang menonjol (normal). Ada wanita yang mempunyai puting susu dengan bentuk datar atau puting yang masuk ke dalam. Ketiga bentuk puting susu tersebut dapat mengeluarkan ASI jika dirawat dengan benar.

Huliana juga menambahkan, sebaiknya perawatan puting susu

dilakukan 4-5 hari pada pagi dan sore hari, dan tidak menggunakan bahan- bahan seperti alkohol atau sabun untuk membersihkan puting susu karena akan menyebabkan kulit menjadi kering dan lecet.

Berikut ini langkah- langkah yang perlu dilakukan untuk merawat puting susu.

1. Kompres kedua puting susu dengan kapas yang telah dibasahi minyak selama 5 menit agar kotoran disekitar puting mudah terangkat.
2. Jika puting susu normal, lakukan perawatan dengan mengoleskan minyak pada ibu jari dan telunjuk, lalu letakkan keduanya pada puting susu. Lakukan gerakan memutar ke arah dalam sebanyak 30 kali putaran untuk kedua puting susu. Gerakan ini untuk meningkatkan elastisitas otot puting susu.
3. Jika puting susu datar atau masuk ke dalam, lakukan tahap-tahap berikut:
 - a. Letakkan kedua jari di sebelah kiri dan kanan puting susu, kemudian tahan dan hentakkan ke arah luar menjauhi puting susu secara perlahan.
 - b. Letakkan kedua ibu jari di atas dan di bawah puting susu, lalu tekan serta hentakkan ke arah luar menjauhi puting susu secara perlahan.
- d. Perawatan payudara untuk mengurangi pembengkakan payudara

Pada saat ASI mulai diproduksi, payudara mulai terasa kencang, bengkak, dan tidak nyaman, karena itu segera susui bayi dan

sesering mungkin. Namun agar tidak mengalami kesulitan selama periode menyusui, maka perlu melakukan perawatan payudara. Perawatan payudara setelah melahirkan dapat dengan melakukan beberapa pemijatan. Perawatan payudara secara tradisional tersebut dapat digunakan untuk mencegah dan menangani pembengkakan payudara.

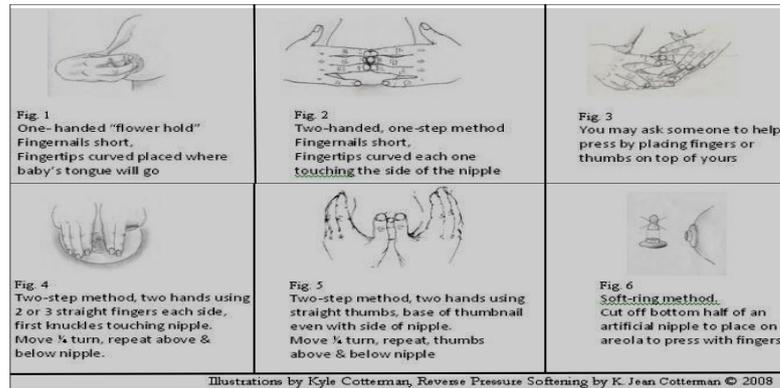
Menurut Anggraini untuk mencapai hasil yang baik sesuai dengan tujuan dari perawatan payudara maka persyaratan yang harus dipenuhi adalah:

- a. Pemijatan/ pengurutan hendaknya dilakukan secara teratur dan sistematis
- b. Memperhatikan makanan dan minuman dengan menu yang seimbang
- c. Menggunakan BH yang bersih dan menopang payudara
- d. Istirahat yang cukup dan pikiran yang tenang
- e. Menghindari rokok dan minuman yang beralkohol

Perawatan payudara dengan menggunakan masase payudara yang sebelumnya diberikan kompres panas dapat menggunakan handuk kecil atau waslap yang telah dibasahi dengan air hangat dengan tujuan memberikan efek vasodilatasi pada pembuluh darah. Kemudian dilanjutkan pemijatan pada payudara.

Pemijatan payudara dengan gerakan ke bawah tidak dianjurkan untuk penanganan pembengkakan payudara. Cara sederhana untuk mengurangi pembengkakan payudara pada daerah areola payudara

dengan melakukan gerakan tekanan mundur.



Gambar 2.2.3 Gambar Perawatan Payudara

Gerakan pada perawatan payudara bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI selain itu juga merupakan cara efektif meningkatkan volume ASI dan terakhir tidak kalah pentingnya dapat mencegah dan menangani pembengkakan payudara.

Perawatan payudara pada pembengkakan payudara akibat bendungan ASI yaitu:

- a. Lakukan pengompresan payudara dengan menggunakan kain basah dan hangat selama 5menit
- b. Urut payudara dari arah pangkal menuju puting atau gunakan sisir yang renggang untuk mengurut payudara dengan arah "Z" menuju puting dengan diolesi minyak atau baby oil.
- c. Keluarkan ASI sebagian dari bagian depan payudara sehingga puting susu menjadi lunak
- d. Anjurkan ibu untuk menyusukan bayi setiap 2-3 jam. Apabila tidak dapat menghisap seluruh ASI sisanya dikeluarkan dengan tangan.

- e. Meletakkan kain dingin setelah selesai menyusui
- f. Payudara dikeringkan

2.3 Teori Nyeri

Menurut Hidayat (2006), terdapat beberapa teori tentang terjadinya rangsangan nyeri, yaitu:

1. Teori Pemisahan (Specificity Theory)

Menurut teori ini, rangsangan sakit masuk ke medulla spinalis (spinal cord) melalui kornu dorsalis yang bersinaps di daerah posterior, kemudian naik ke tractus lissur, dan menyilang di garis median ke sisi lainnya, dan berakhir di korteks sensoris tempat rangsangan nyeri tersebut diteruskan.

2. Teori Pola (Pattern Theory)

Rangsangan nyeri masuk melalui akar ganglion dorsal ke medulla spinalis dan merangsang aktivitas sel T. Hal ini mengakibatkan suatu respons yang merangsang ke bagian yang lebih tinggi, yaitu korteks serebri, serta kontraksi menimbulkan persepsi dan otot berkontraksi sehingga menimbulkan nyeri. Persepsi dipengaruhi oleh modalitas respons dari reaksi sel T.

3. Teori Pengendalian Gerbang (Gate Control Theory)

Menurut teori ini, nyeri tergantung dari kerja serta saraf besar dan kecil yang keduanya berada dalam akar ganglion dorsalis. Rangsangan pada serat saraf besar akan meningkatkan mekanisme aktivitas substansia gelatinosa yang mengakibatkan tertutupnya pintu mekanisme sehingga aktivitas sel T terhambat dan menyebabkan hantaran rangsangan ikut terhambat dan menyebabkan hantaran rangsangan ikut terhambat.

Rangsangan serat besar dapat langsung merangsang korteks serebri. Hasil persepsi ini akan dikembalikan ke dalam medula spinalis melalui serat eferen dan reaksinya memengaruhi aktivitas sel T. Rangsangan serat kecil akan menghambat aktivitas substansia gelatinosa dan membuka pintu mekanisme, sehingga merangsang aktivitas sel T yang selanjutnya menghantarkan rangsangan nyeri.

4. Teori Transmisi dan Inhibisi

Adanya stimulus pada nociceptor memulai impuls-impuls saraf, sehingga transmisi impuls nyeri menjadi efektif oleh neurotransmitter yang spesifik. Kemudian, inhibisi impuls nyeri menjadi efektif oleh impuls-impuls pada serabut-serabut besar yang memblok impuls-impuls pada serabut lamban dan endogen opiate sistem supresif.

2.3.1 Tingkat dan Intensitas Nyeri

Rentang intensitas nyeri dapat ditentukan dengan 4 cara yaitu dengan menggunakan skala intensitas nyeri baik yang berupa skala intensitas nyeri diskriptif sederhana, skala intensitas nyeri numerik 0 sampai dengan 10, dengan skala analog visual dan dengan menggunakan kuesioner McGill. Penggunaan skala intensitas nyeri ini didasarkan pada pertimbangan bahwa individu merupakan penilai terbaik dari nyeri yang dialaminya dan karenanya individu diminta untuk memverbalkan atau menunjukkan tingkat nyerinya. skala intensitas nyeri numerik yaitu : (Potter & Perry, 2005).



Gambar 2.3.1 Tingkat Nyeri Persalinan Sumber : (Potter & Perry, 2005).

Keterangan:

- 0 : Tidak nyeri.
- 1-3 : Nyeri ringan (Secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik).
- 4-6 : Nyeri sedang (Secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik).
- 7-9 : Nyeri berat (Secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi).
- 10 : Nyeri sangat berat (Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul).

2.4 Daun Kubis

2.4.1 Pengertian

Kubis mempunyai nama ilmiah *Brassica Oleracea var. Capitata*. dengan nama daerah kol, kobis, Kobis telur, kobis krop. Bagian yang digunakan adalah daun.



Gambar 2.4.1 Gambar Daun Kubis

2.4.2 Ciri-ciri umum

Daunnya bulat, oval, sampai lonjong, membentuk roset akar yang besar dan tebal, warna daun bermacam-macam, antara lain putih (forma alba), hijau dan merah keunguan (forma rubra). Awalnya, daunnya yang berlapis lilin tumbuh lurus, daun-daun berikutnya tumbuh membengkok, menutupi daun-daun muda yang terakhir tumbuh. Pertumbuhan daun terhenti ditandai dengan terbentuknya krop atau telur (kepala) dan krop samping kubis tunas (Brussel spourts).

Selanjutnya, krop akan pecah dan keluar malai bunga yang bertangkai panjang, bercabang-cabang, berdaun kecil-kecil, mahkota tegak, berwarna kuning. Buahnya buah polong berbentuk silindris, panjang 5-10 cm, berbiji banyak. Biji berdiameter 2-4 mm, berwarna coklat

kelabu. Umur panennya berbeda-beda, berkisar 90 sampai 150 hari. Daun kubis segar rasanya renyah dan garing sehingga dapat dimakan sebagai lalap mentah dan matang, campuran salad, disayur atau dibuat urap. Kubis dapat diperbanyak dengan biji atau stektunas.

2.4.3 Kandungan

Kubis segar mengandung air, protein, lemak, karbohidrat, serat, kalsium, fosfor, besi, natrium, kalium, vitamin A, C, E, tiamin, riblovavin, nicotinamide, kalsium dan beta karoten. Selain itu, juga mengandung senyawa sianohidroksibutena (CHB), sulforafan dan iberin yang merangsang pembentukan glutathione, suatu enzim yang bekerja dengan cara menguraikan dan membuang zat-zat beracun yang beredar di dalam tubuh. Tingginya kandungan vitamin C dalam kubis dapat mencegah timbulnya skorbut (scurvy). Adanya zat anthocyanin menyebabkan warna kubis dapat berubah menjadi merah.

Kandungan zat aktifnya, sulforafan dan histidine dapat menghambat pertumbuhan tumor, mencegah kanker kolon dan rektum, detoksikasi senyawa kimia berbahaya, seperti kobalt, nikel dan tembaga yang berlebihan di dalam tubuh, serta meningkatkan daya tahan tubuh untuk melawan kanker. Kandungan asam amino dalam sulfurnya juga berkhasiat menurunkan kadar kolesterol yang tinggi, penenang saraf dan membangkitkan semangat.

a. Daun Kubis Dingin (*Brassica Oleracea Var Capitata*) Untuk Pembengkakan Payudara

Mandi air hangat, pengurutan secara lembut dan pemberian obat-obat analgesik ketika payudara bengkak terasa sangat sakit akan membantu meredakan keluhan seperti halnya kompres dingin, khususnya memakai daun kubis. Daun kubis dingin ternyata mengandung bahan obat yang dapat mengurangi pembengkakan payudara.

Biasanya kompres daun kubis menunjukkan khasiatnya dalam waktu yang cukup cepat yaitu dalam beberapajam. Kubis merupakan sayuran ekonomis dan serbaguna yang mudah ditemukan. Kubis memberikan nilai gizi yang sangat besar. Dan memberikan banyak manfaat kesehatan. Bahkan, kubis kaya akan fitonutrien dan berbagai vitamin seperti vitamin A, C & K. Ini semua adalah antioksidan alami, yang membantu mencegah kanker. Selain itu kubis merupakan sumber yang baik dari asam amino glutamine dan diyakini untuk mengobati semua jenis peradangan salahsatunya radang payudara. Untuk pemakaian luar, daun kubis dapat digunakan untuk mengompres bagian tubuh yang memar, membengkak atau nyeri sendi.

Kubis dapat digunakan untuk terapi pembengkakan. Kubis (*Brassica Oleracea Var. Capitata*) diketahui mengandung asam amino metionin yang berfungsi sebagai antibiotic dan kandungan lain seperti sinigrin (*Allylisothiocyanate*), minyak mustard, magnesium,

Oxylate heterosides belerang, hal ini dapat membantu memperlebar pembuluh darah kapiler sehingga meningkatkan aliran darah untuk keluar masuk dari daerah tersebut, sehingga memungkinkan tubuh untuk menyerap kembali cairan yang terbenyung dalam payudara tersebut. Selain itu daun kubis juga mengeluarkan gel dingin yang dapat menyerap panas yang ditandai dari klien merasa lebih nyaman dan daun kubis menjadi layu/matang setelah 30 menit penempelan.

Didalam banyak kasus, ilmu pengetahuan tentang obat bahwa anti oksidan alami yang dimiliki oleh daun kubis tidak dapat digandakan di laboratorium sehingga ini yang menjadi alasan bahwa gel yang terbuat dari ekstrak daun kubis kurang efektif untuk mengobati pembengkakan.

Beberapa wanita menemukan bahwa daun kubis yang telah didinginkan dapat membantu memberi rasa nyaman, jika diselipkan di balik bra. Biarkan selama setengah jam sampai mencapai suhu tubuh.

Penanganan dengan menggunakan kompres daun kubis :

1. Pilih daun kubis yang masih segar
2. Daun kubis hijau diambil secara utuh perlembar, usahakan tidak robek.
3. Cuci bersih daun kubis
4. Daun kubis didinginkan dalam freezer sekitar 20-30 menit
5. Tutupi semua area payudara yang bengkak dan kulit yang sehat,
6. Kompres payudara berlangsung selama 20-30 menit atau sampai

daun kol tersebut layu. (Dapat dilakukan di dalam bra).

7. Lakukan dua kali sehari selama 3hari

Berdasarkan bukti ilmiah bahwa daun kubis dapat mengurangi pembengkakan payudara tanpa efek samping dan dapat meningkatkan durasi pemberian ASI. Namun beberapa literatur menunjukkan bahwa terlalu sering menggunakan kompres daun kubis dapat mengurangi produksi ASI. Daun kubis tersebut juga tidak boleh dikompreskan pada daerah kulit yang rusak seperti puting susu lecet. Jika puting susu lecet maka menempatkan daun kubis disekitar payudara tanpa menutupi kulit yang rusak tersebut.

Kompres daun kubis dingin selalu digabungkan dengan perawatan rutin untuk pembengkakan misal perawatan payudara, kubis juga tidak disarankan untuk individu yang alergi terhadap sulfa atau kubis. Kubis mengandung senyawa sulfur, tetapi ini tidak sama dengan sulfa. Jika ibu alergi terhadap sulfa, sebaiknya disarankan sebelum dikompres dengan daun kubis pada payudaranya dilakukan tes alergi terlebih dahulu.

Cara melakukan tes alergi terhadap daun kubis yaitu dengan mengambil sedikit kubis segar dilumatkan, meletakkannya di kulit halus lengan bawah, dan membungkus sesuatu di sekitarnya untuk tetap di menempel pada kulit. Jika tidak ada reaksi dalam 1 sampai 2 jam, maka dapat diasumsikan bahwa ibu tidak ada reaksi alergi terhadap kubis.

2.5 Asuhan Keperawatan Teoritis

2.5.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah pertama dalam proses keperawatan dengan mengumpulkan data-data yang akurat dari klien sehingga akan diketahui berbagai permasalahan yang ada.

1. Identitas

a. Biodata yang mencakup identitas pasien menurut Anggraini (2010), meliputi:

- 1) Nama : Untuk mengetahui nama jelas dan lengkap, bila perlu nama panggilan sehari-hari agar tidak keliru dalam memberikan penanganan.
- 2) Umur : Dicatat dalam tahun untuk mengetahui adanya resiko seperti kurang dari 20 tahun, alat-alat reproduksi belum matang, mental dan psikisnya belum siap. Sedangkan umur lebih dari 35 tahun rentan sekali untuk terjadi perdarahan dalam post partum. Untuk respon nyeri, umur juga mempengaruhi karena pada umur anak-anak belum bisa mengungkapkan nyeri, pada umur orang dewasa kadang melaporkan nyeri jika sudah patologis dan mengalami kerusakan fungsi. Pada lansia cenderung memendam nyeri yang dialami, karena mereka menganggap nyeri adalah hal alamiah yang harus di jalani dan mereka takut kalau mengalami penyakit berat atau meninggal jika nyeri diperiksakan.

- 3) Agama : Untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk membimbing atau mengarahkan pasien dalam berdoa.
- 4) Suku Bangsa : Berpengaruh pada adat istiadat atau kebiasaan sehari-hari. Orang belajar dari budayanya, bagaimana seharusnya mereka berespon terhadap nyeri misalnya seperti suatu daerah menganut kepercayaan bahwa nyeri adalah akibat yang harus diterima karena mereka melakukan kesalahan, jadi mereka tidak mengeluh jika ada nyeri.
- 5) Pendidikan : Berpengaruh dalam tindakan keperawatan untuk mengetahui sejauh mana tingkat intelektualnya, sehingga perawat dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya. Bila pasien memiliki pengetahuan yang baik terhadap perawatan luka maka luka akan sembuh pada hari ke tujuh setelah persalinan dan bila tidak dirawat dengan baik maka akan terjadi infeksi pada pasien post partum.
- 6) Pekerjaan : Untuk mengetahui dan mengukur tingkat sosial ekonominya, karena ini juga mempengaruhi dalam gizi pasien tersebut.
- 7) Alamat : Ditanyakan untuk mempermudah kunjungan rumah bila diperlukan.

b. Keluhan utama

Biasanya klien mengeluh sakit perut, perdarahan, nyeri pada luka jahitan, takut bergerak. Untuk mengetahui masalah yang dihadapi yang berkaitan dengan masa nifas, misalnya pasien merasa

kontraksi, nyeri pada jalan lahir karena adanya jahitan pada perineum (Ambarwati, 2010). Keluhan utama pada ibu post partum dengan luka perawatan episiotomi adalah nyeri dibekas luka jahitan (Bobak, 2005).

c. Riwayat Kesehatan

Menurut Ambarwati (2010), riwayat kesehatan meliputi :

1) Riwayat kesehatan yang lalu

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya riwayat atau penyakit akut, kronis seperti : Jantung, diabetes mellitus, hipertensi, asma yang dapat mempengaruhi pada masa post partum ini.

2) Riwayat kesehatan sekarang

Data ini diperlukan untuk post partum mengetahui kemungkinan adanya penyakit yang diderita pada saat ini yang ada hubungannya dengan masa post partum dan bayinya.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya pengaruh penyakit keluarga terhadap gangguan kesehatan pasien dan bayinya, yaitu apabila ada penyakit keluarga yang menyertainya, mengetahui apakah ada riwayat penyakit menurun seperti asma, jantung, DM dan hipertensi dan penyakit menular seperti asma / TBC (Prawirohardjo, 2005).

d. Riwayat Perkawinan

Pada status perkawinan yang ditanyakan adalah kawin syah,

berapa kali, usia menikah berapa tahun, dengan suami usia berapa, lama perkawinan, dan sudah mempunyai anak belum (Estiwidani, 2008).

e. Pola Kebiasaan Selama Masa PostPartum

1) Nutrisi

Pada klien nifas biasanya terjadi peningkatan nafsu makan karena dari keinginan untuk menyusui bayinya. Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari, makan dengan diet seimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup serta serat-serat makanan yang cukup, sehingga proses penyembuhan luka episiotomi lebih cepat. Ibu dianjurkan untuk minum sedikitnya 3 liter air setiap hari. Mengonsumsi zat besi setidaknya selama 90 hari post partum (Saifuddin, 2007).

2) Eliminasi

Pada pasien post partum sering terjadi adanya perasaan sering/susah kencing selama masa nifas yang ditimbulkan karena terjadinya odema dari trigono, yang menimbulkan invekasi dari uretra sehingga sering terjadinya konstipasi karena penderita takut untuk melakukan BAB. Menggambarkan pola fungsi sekresi yaitu kebiasaan buang air besar meliputi frekuensi, jumlah, konsistensi dan bau serta kebiasaan buang air kecil meliputi frekuensi, warna, jumlah (Ambarwati, 2010). Pada ibu post partum dengan perawatan luka episiotomi

biasanya buang air besar secara spontan akan tertunda 2 – 3 hari setelah melahirkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan, pada saat buang air kecil juga akan merasakan nyeri pada luka episiotomy (Bobak,2005).

3) Istirahat /tidur

Pada klien nifas terjadi perubahan pada pola istirahat dan tidur karena adanya kehadiran sangbayi dan nyeri episiotomi setelah persalinan. Menggambarkan pola istirahat dan tidur pasien, berapa jam pasien tidur, kebiasaan sebelum tidur, kebiasaanmengonsumsi obat tidur, kebiasaan tidur siang. Istirahat sangat penting bagi ibu post partu karena dengan istirahat yang cukup dapat mempercepat penyembuhan (Anggraini, 2010).

4) Keadaan Psikologis

Untuk mengetahui tentang perasaan ibu sekarang, apakah ibu merasa takut atau cemas dengan keadaan sekarang (Nursalam, 2008).

5) Riwayat Sosial Budaya

Untuk mengetahui kehamilan ini direncanakan/tidak, diterima/tidak, jenis kelamin yang diharapkan dan untuk mengetahui pasien dan keluarga yang menganut adat istiadat yang akan menguntungkan atau merugikan pasien khususnya pada post partum misalnya pada kebiasaan makan dilarang makan ikan atau yang amis-amis (Anggraini,2010).

6) Penggunaan obat-obatan / rokok

Untuk mengetahui apakah ibu mengkonsumsi obat terlarang ataukah ibu merokok (Manuaba, 2007).

2. Data Objektif

Data objektif adalah data yang sesungguhnya dapat diobservasi dan dilihat oleh tenaga kesehatan (Nursalam, 2008).

a. Status generalis

1) Keadaan umum

Untuk mengetahui apakah ibu dalam keadaan baik, cukup atau kurang (Prihardjo, 2007). Pada kasus keadaan umum ibu baik (Varney, 2007).

2) Kesadaran

Untuk mengetahui tingkat kesadaran ibu apakah composmentis (sadar sepenuhnya, dapat menjawab semua pertanyaan tentang keadaan sekelilingnya), apatis (tidak menanggapi rangsangan/acuh tak acuh, tidak peduli) somnolen (kesadaran yang segan untuk berhubungan dengan sekitarnya, sikapnya acuh tak acuh), spoor (keadaan yang menyerupai tidur), koma (tidak bisa dibangunkan, tidak ada respon terhadap rangsangan apapun, tidak ada respon kornea maupun reflek muntah, mungkin juga tidak ada respon pupil terhadap cahaya). Pada kasus kesadaran composmentis (Varney, 2007).

3) Tanda- tanda Vital

a) Tekanan Darah

Untuk mengetahui tekanan darah ibu. Pada beberapa kasus ditemukan keadaan dimana jika ibu post partum merasakan nyeri maka tekanan darah akan menurun, tetapi keadaan ini akan menghilang dengan sendirinya apabila tidak ada penyakit lain yang menyertainya dalam 2 bulan pengobatan. Batas normalnya 110/60– 140/90 mmHg (Monica,2005).

b) Nadi

Pada ibu post partum nadi terasa cepat 102 -110. Untuk mengetahui nadi pasien yang dihitung dalam menit (Saifuddin, 2008). Batas normal nadi berkisar antara 60-80x/menit. Denyut nadi di atas 100 x/menit pada masa nifas adalah mengindikasikan adanya suatu infeksi, hal ini salah satunya bisa diakibatkan oleh proses persalinan sulit atau karena kehilangan darah yang berlebihan (Anggraini, 2010).

c) Suhu

Suhu badan wanita inpartu tidak lebih dari 37,2°C. Sesudah partus dapat naik 0,5°C dari keadaan normal tetapi tidak melebihi 38°C (Wiknjosastro, 2006). Suhu normal manusia adalah 36,6°C-37,6°C (Potter dan Perry, 2005). Suhu ibu post partum dengan episiotomi dapat meningkat bila terjadi infeksi, atau tanda REEDA (+).

d) Espirasi

Pada ibu posr partum pernafasan meningkat 22–26 x/m.

Untuk mengetahui frekuensi pernapasan pasien yang dihitung dalam 1 menit (Saifuddin, 2006). Batas normalnya

12 - 20 x/menit (Potter dan Perry,2005).

b. Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

Bagaimana bentuk kepala, kebersihan kepala, kadan-kadnag terdapat adanya cloasma gravidarum, dan apakah ada benjolan.

b) Leher

Kadang-kadang ditemukan adanya pembesaran kelenjer tiroid, karena adanya proses menerang yang salah.

c) Mata

Terkadang adanya pembengkakan pada kelopak mata, konjungtivam dan kadang-kadang keadaan selaput mata pucat (anemia) karena proses persalinan yang mengalami perdarahan, sklera kuning.

d) Telinga

Biasanya bentuk telinga simetris atau tidak, bagaimana kebersihannya, adakah cairan yang keluar dari telinga.

e) Hidung

Adanya polip atau tidak dan apabila pada post partum kadang-kadang ditemukan pernapasan cuping hidung.

f) Dada

Sebelum adanya pembesaran payudara, adanya hiperpigmentasi areola mammae dan papila mammae. Pada hari keempat Ibu Post Partum mengalami pembengkakan (*engorgement*), keras, nyeri bila ditekan, akibat adanya pembendungan ASI dalam payudara dan terasa hangat jika diraba karena kongesti pembuluh darah. Kolostrum/ASI belum keluar sempurna.

g) Abdomen Pada ibu post partum tinggi fundus uteri berada pada midline, keras dan berada 3 jari dibawah umbilicus, kontraksi uterus normal pada ibu post partum, keadaan jahitan normal.

h) Genitalia dan perineum terdapat pengeluaran *lochea* (jenis lokea rubra, lokea berwarna merah kehitaman), tidak terdapat odema pada area genitalia.

i) Ekstermitas

Pemeriksaan odema untuk melihat kelainan-kelainan karena membesarnya uterus, karena preeklamsia atau karena penyakit jantung atau ginjal.

c. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk mendukung penegakan diagnosa, yaitu pemeriksaan laboratorium, rontgen, ultrasonografi, dan lain-lain (Nursalam, 2008).

2.5.2 Diagnosa Keperawatan Dengan Post partum Spontan

Diagnosa yang mungkin muncul menurut (standar diagnosis keperawatan Indonesia, 2016) :

1. Ketidaknyamanan Pasca Partum Berhubungan Dengan Pembengkakan Payudara Dimana Evioli Terisi ASI
2. Intoleransi aktifitas b/d mobilitas fisik
3. Resiko infeksi b/d trauma jaringan/luka post episiotomi post partum
4. Ansietas b/d Faktor keturunan, Krisis situasional, Stress, perubahan status kesehatan, ancaman kematian, perubahan konsep diri, kurang pengetahuan dan hospitalisasi
5. Menyusui tidak efektif b/d Pengeluaran asi yang belum lancar.
6. Defisit Pengetahuan Tentang Menyusui Berhubungan Dengan Kurang Terpapar Informasi

2.5.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 2.5.3

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan kriteria Hasil	Intervensi
1.	Ketidaknyamanan Pasca Partum Berhubungan Dengan Pembengkakan Payudara Dimana Evioli Terisi ASI	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama.... maka tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan nyeri menurun • Meringis menurun • Gelisah menurun • Kesulitan tidur menurun • Tekanan darah membaik • Pola tidur membaik • Frekuensi nadi membaik 	Manajemen nyeri Observasi : <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> - Berikan teknik non farmakologis - Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri - Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan strategi menghilangkan nyeri - Anjurkan teknik non farmakologis - Kolaborasi penggunaan analgetik
2.	Intoleransi aktifitas berhubungan dengan nyeri ,mobilitas fisik	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama.... maka toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi nadi meningkat • Saturasi oksigen meningkat • Kecepatan berjalan meningkat • Keluhan lelah menurun • Dispnea saat aktivitas menurun • Perasaan lemah menurun 	Manajemen energy Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan - Monitor kelelahan fisik dan emosional - Monitor pola jam tidur - Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas Terapeutik :

		<ul style="list-style-type: none"> • Tekanan darah membaik 	<ul style="list-style-type: none"> - Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus - Lakukan rentang gerak pasif dan aktif - Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan tirah baring - Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap <p>Kolaborasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi dengan gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
3.	Resiko infeksi b/d trauma jaringan/luka episiotomi post partum	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan ... maka tingkat infeksi menurun dengan KH:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demam menurun • Kemerahan menurun • Nafsu makan meningkat • Nyeri menurun • Kadar sel darah putih membaik 	<p>Pengontrolan infeksi</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tanda dan gejala infeksi - Monitor adanya luka - Kaji suhu pada pasien <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pertahankan teknik aseptik - Cuci tangan setiap sebelum dan sesudah tindakan - Tingkatkan intake nutrisi - Inspeksi kulit dan mukosa terhadap panas, drainase <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan pasien dan keluarga tanda dan gejala infeksi - Dorong masukkan cairan

			<ul style="list-style-type: none"> - Dorong istirahat - Kolaborasi penggunaan analgetik
4.	<p>Ansietas b/d Faktor keturunan, Krisis situasional, Stress, perubahan status kesehatan, ancaman kematian, perubahan konsep diri, kurang pengetahuan dan hospitalisasi</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama.... maka tingkat ansietas menurun</p> <p>Kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konsentrasi membaik • Pola tidur membaik • Perilaku gelisah menurun • Perilaku tegang menurun • Verbalisasi kebingungan menurun • Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 	<p>Reduksi Ansietas</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifikasi saat tingkat ansietas berubah - identifikasi kemampuan mengambil keputusan - monitor tanda-tanda ansietas <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan - temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan - pahami situasi yang membuat ansietas - dengarkan dengan penuh perhatian - gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan - tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami - informasikan secara factual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis - anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien - anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan

			<ul style="list-style-type: none"> - latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan - latih teknik relaksasi <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu
5.	Menyusui tidak efektif b/d Pengeluaran asi yang belum lancar.	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama.... maka status menyusui membaik dengan kriteria hasil</p> <ul style="list-style-type: none"> • tetesan/pancaran ASI meningkat • suplai ASI adekuat meningkat • kepercayaan diri ibu meningkat • kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat • perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat 	<p>Manajemen pengeluaran asi</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Dukung ibu dalam meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan konseling menyusui - Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi - Ajarkan perawatan payudara post partum - Ajarkan posisi menyusui dan perlekatan dengan benar.
6.	Defisit Pengetahuan Tentang Menyusui Berhubungan Dengan Kurang Terpapar	Setelah dilakukan intervensi selama 1x24, maka tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil :	<p>Edukasi Kesehatan</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan

	Informasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prilaku sesuai anjuran meningkat 2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 4. Pernyataan tentang masalah yang di hadapi menurun 5. Prilaku membaik 	<p>menerima informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi fakto-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesehatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
--	-----------	--	---

2.5.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan langkah keempat dalam tahap proses keperawatan dengan melaksanakan berbagai strategi keperawatan (tindakan keperawatan) yang telah direncanakan dalam rencana tindakan keperawatan.

Pelaksanaan tindakan keperawatan harus diikuti oleh pencatatanyang lengkap dan akurat terhadap suatu kejadian dalam proses keperawatan. Dokumentasi tindakan keperawatan ini digunakan untuk komunikasi antar tim kesehatan sehingga memungkinkan pemberian tindakan keperawatan yang berkesinambungan (Nursalam, 2011)

2.5.5 Evaluasi

Evaluasi merupakan langkah terakhir dari pasien keperawatan dengan cara melakukan identifikasi sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai atau tidak (Nursalam, 2011).

BAB III

TINJAUAN KASUS KELOLA UTAMA

3.1 Gambaran Kasus

Klien bernama Ny. A usia 26 tahun, klien post partum hari ke 4. Klien mengeluh payudara terasa padat dan ASI sedikit keluar kadang saat menyusui terasa sakit dan nyeri di payudara dikarenakan adanya bendungan ASI. Klien mengatakan tidak tau cara perawatan payudara. Payudara klien terlihat padat dan kencang, klien tampak meringis.

Pada saat melakukan pengkajian hari rabu tanggal 26 Agustus 2020 pada Ny.A jam 11.00 WIB didapatkan tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 85x/menit, pernafasan 26x/menit, suhu tubuh 36,8⁰C.

3.2 Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan pada Ny. A dengan Post Prtum meliputi pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, penentuan intervensi keperawatan, implementasi, dan evaluasi dari setiab tindakan keperawatan. Tahap- tahap asuhan keperawatan yang dilakukan mulai dari pengkajian sampai evaluasi dijelaskan dibawah ini :

3.2.1 Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 25 agustus 2020 pukul 11.00 WIB saat kunjungan pertama klien sudah melahirkan pada tanggl 22 agustus 2020, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu dan riwayat penyakit keluarga. Penulis juga melakukan pemeriksaan fisik dan identitas pasien yang diperoleh berdasarkan pengkajian klien tinggal di Canduang. Suami Ny. A bernama Tn. M, pendidikan Tn. M Sarjana

dan Ny. A Sarjana, pekerjaan Ny.A PNS, dan pekerjaan Tn.M ialah Wiraswasta.

Keluhan utama yang dirasakan Ny. A adalah klien mengeluh payudara terasa padat dan kencang. Riwayat penyakit sekarang adalah Ny.A mengatakan payudara padat dan nyeri sejak 4 hari yang lalu dan membuat bayi kurang asupan ASI. Riwayat penyakit dahulu adalah menurut keterangan dari Tn. M Ny.A tidak pernah terkena penyakit Dahulu seperti Hipertensi, Jantung DLL.

Hasil pemeriksaan fisik diperoleh data lain dari pemeriksaan fisik penulis jabarkan dibawah ini :

1. Kepala

Kesadaran komposnetis, bentuk kepala tampak simetris dan normal. Tidak tampak lesi atau ruam kemerahan pada kepala, rambut berwarna hitam, kuat dan lebat. Wajah kedua mata, hidung dan mulut tampak simetris. Sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, reflek pupil dan penglihatan normal.

Tidak ada sekret atau hambatan pada hidung, daun telinga tampak bersih, ada sedikit serumen di dalam tulang telinga. Membran mukosa bibir tampak kering, perdarahan gusi tidak aa, tidak ada kandidiasis pada lidah maupun rongga mulut, tidak ada lesi atau massa di bawah lidah, gigi tampak bersih.

2. Leher

Tidak ada pembengkakan kelenjer getah bening, tidak ada pembengkakan kelenjer tiroid, tidak teraba adanya massa, tidak ada kesulitan untuk menelan.

3. Dada

Inspeksi : dada tampak normal, saat dilakukan inspeksi tidak ditemukan lesi maupun ruam kemerahan. Pergerakan dada simetris dan regular. Selama inspirasi dada mengembang dan sebaliknya saat ekspirasi. Ada pembengkakan payudara terasa padat, nyeri tekan adanya bendungan ASI. Tidak ada tumor, simetris kanan dan kiri, areola hiperpigmentasi, puting susu bersih dan menonjol, kolostrum/ASI belum keluar sempurna. Frekuensi napas 22 kali permenit, regular, tenang, tanpa bantuan otot-otot bantu napas. Auskultasi : terdapat bunyi vasikuler ada seluruh lapang paru, tidak ada suara *ronchi* ataupun *wheezing*. Palpasi teraba vibrasi simetris pada torakal sinistra dan dekstra. Jantung : dinding dada tampak simetris, suara jantung jernih, regular, frekuensi sama dengan nadi radialis yaitu 88 kali permenit, tidak terdengar suara murmur atau gallop, untuk system sirkulasi didapatkan akral hangat, CRT < 3 detik.

4. Abdomen

Perut Terdapat linea nigra, tidak ada nyeri tekan, ada striae gravidarum, kontraksi kuat, perkusi tympani. Kontraksi keras, tinggi fundus 3 jari dibawah pusat. Gerakan perut seirama dengan gerakan

dada, bising usus terdengar sekali setiap 12 detik. Pada pemeriksaan tidak ada distensi abdomen, untuk system cairan dan elektrolit pada saat pengkajian didapatkan turgor kulit masih dalam keadaan baik.

5. Punggung dan Ekstremitas

Vertebra tampak normal. Bahu, scapula dan ilium tampak simetris. Panjang tangan dan kaki kiri dan kanan tampak simetris. kedua tangan dan kaki fleksibel, rentang gerak penuh, tidak ada nyeri atau kekakuan. Jumlah jari kedua tangan dan kaki lengkap. Kuku tampak merah muda. Tidak tampak deformitas pada keempat ekstremitas. Kulit teraba panas dan terlihat kemerahan, tidak ada terdapat bintik-bintik merah pada kulit, suhu tubuh 36,6⁰C, akral hangat.

3.2.2 Analisa Data

Hasil pengkajian kemudian dianalisis diidentifikasi untuk menegakkan diagnosa keperawatan pada Ny. A analisis data hasil pengkajian dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.2.2

Data	Masalah	Etiologi
DS : - Klien mengatakan nyeri pada payudara - Klien mengatakan sakit jika payudara di pegang DO : - Klien tampak payudara bengkak - Klien tampak meringis dan memegang payudara - Nyeri P : Penyebab nyeri karena ASI yang belum Keluar Q : Rasa nyeri hilang timbul S : Skala nyeri 5 T : Nyeri hilang timbul	KETIDAKNYAMANAN PASCA PARTUM	Pembengkakan Payudara dimana evioli terisi ASI

<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan ASI masih belum keluar - Klien mengatakan payudara teraba padat dan kencang, penuh dan hangat <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASI klien tampak belum lancar keluar - payudara klien tampak padat dan kencang - Pengeluaran ASI belum keluar saat diperah. 	<p>MENYUSUI TIDAK EFEKTIF</p>	<p>Ketidakadekuatan suplai ASI</p>
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara mengurangi pembengkakan di payudara - Klien mengatakan ingin memberikan ASI eksklusif pada anaknya - Klien menanyakan bagaimana cara memberikan ASI eksklusif <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias mengikuti kompres daun kubis dingin - Klien tampak menunjukan sikap antusias bertanya - Klien tampak mengikuti anjuran yang disampaikan 	<p>DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG MENYUSUI</p>	<p>Kurang terpapar informasi</p>

3.2.3 Diagnosa Keperawatan

- a. Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan pembengkakan payudara dimana evoli terisi asi
- b. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai asi.
- c. Defisit pengetahuan tentang menyusui berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

3.2.4 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah rencana tindakan keperawatan tertulis yang menggambarkan masalah kesehatan pasien, hasil yang diharapkan, tindakan-tindakan keperawatan untuk kemajuan pasien secara spesifik (Manurug, 2011).

a. Untuk diagnosa pertama

Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan pembengkakan payudara dimana eviolis terisi ASI. Intervensi yang dilakukan yaitu manajemen nyeri dengan cara memonitor lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, skala nyeri, respon nyeri.

b. Untuk diagnosa kedua

Menyusui tidak efektif berhubungan dengan Ketidakadekuatan suplai ASI yang belum lancar. Intervensi yang dilakukan yaitu edukasi menyusui melakukan pemberian kompres kubis dingin pada ibu post partum untuk mengurangi nyeri dan pembengkakan payudara.

c. Untuk diagnosa ketiga

Defisit Pengetahuan Tentang Menyusui berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Intervensi yang dilakukan yaitu memberikan pengetahuan kompres daun kubis dingin, cara memberikan kompres daun kubis dingin.

3.2.5 Implementasi

Implementasi keperawatan yaitu pelaksanaan rencana keperawatan oleh peawat dan pasien (Riyadi, 2010).

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada tanggal 26 Agustus 2020 sampai tanggal 29 Agustus 2020 Yaitu :

Diagnosa pertama Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan pembengkakan payudara dimana evioli terisi ASI. Intervensi yang dilakukan yaitu manajemen nyeri dengan cara memonitor lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kulaitas dan intensitas nyeri, skala nyeri, respon nyeri.

Diagnosa kedua menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI pengeluaran ASI yang belum lancar. Intervensi yang dilakukan yaitu edukasi menyusui melakukan pemberian kompres kubis dingin pada ibu post partum untuk mengurangi nyeri dan pembengkakan payudara.

Diagnosa ketiga Defisit Pengetahuan Tentang Menyusui berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Intervensi yang dilakukan yaitu memberikan pengetahuan kompres daun kubis dingin, cara memberikan kompres daun kubis dingin .

3.2.6 Evaluasi

Pada hari pertama rabu, 26 agustus 2020 setelah dilakukan asuhan keperawatan intervensi Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan pembengkakan payudara dimana evioli terisi ASI, sehingga intervensi nyeri masih belum teratasi, karna masih ada terasa nyeri saat

disentuh, menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI pengeluaran ASI yang belum lancar sehingga intervensi dilanjutkan, Defisit Pengetahuan Tentang Menyusui Berhubungan Dengan Kurang Terpapar Informasi, sehingga intervensi dilanjutkan.

Pada hari kedua Kamis 27 Agustus masalah Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan pembengkakan payudara dimana eviolit terisi ASI, sehingga intervensi nyeri masih belum teratasi, karena masih ada terasa nyeri saat disentuh. menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI pengeluaran ASI yang belum lancar sehingga intervensi masih dilanjutkan, karena suplai ASI yang akan diberikan pada bayi masih sedikit, Defisit Pengetahuan Tentang Menyusui Berhubungan Dengan Kurang Terpapar Informasi sehingga intervensi masih dilanjutkan.

Pada hari ketiga Jum'at 28 Agustus masalah Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan pembengkakan payudara dimana eviolit terisi ASI, sehingga intervensi manajemen nyeri sudah teratasi. menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI pengeluaran ASI yang belum lancar sehingga intervensi masih dilanjutkan, karena ASI masih sedikit keluar, Defisit Pengetahuan Tentang Menyusui Berhubungan Dengan Kurang Terpapar Informasi sehingga intervensi masih dilanjutkan, karena klien sudah mengerti.

Pada hari keempat Sabtu, 29 Agustus masalah Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan pembengkakan payudara dimana eviolit

terisi ASI, sehingga intervensi manajemen nyeri sudah teratasi. menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI pengeluaran ASI yang belum lancar, karna ASI sudah mulai keluar sehingga intervensi dihentikan. Defisit Pengetahuan Tentang Menyusui Berhubungan Dengan Kurang Terpapar Informasi sehingga intervensi dihentikan.

Pada hari kelima masalah keperawatan menyusui tidak efektif yang belum lancar teratasi dengan melakukan kompres daun kubis dingin sehingga intervensi dihentikan.

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 Analisis Masalah Keperawatan Dengan Konsep Kasus

Pada pembahasan ini penulis membandingkan antara teori dengan Asuhan keperawatan Maternitas pada kunjungan rumah di wilayah Baso pada tanggal 26 Agustus - 29 Agustus 2020, maka disini akan terlihat keadaan klien secara nyata. Dalam studi ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus. Pembahasan ini dibuat sesuai dengan tahap-tahap dan proses keperawatan yang meliputi : pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi.

Pada saat pengkajian pada Ny. A didapatkan nyeri daerah payudara, klien mengatakan semakin nyeri dirasakan karena adanya pembendungan ASI, klien tampak meringis, nyeri di payudara terasa hilang timbul, skala nyeri 5. Pada pemeriksaan payudara, klien mengatakan ASI sedikit dan kadang tidak keluar, payudara terasa kencang dan padat, teraba keras, puting susu menonjol, aerola kehitaman, kolostrum dan ASI tampak belum keluar. Penimbunan ASI pada ductus lactiferous di payudara menyebabkan bengkak dan keras, sehingga terdapat sensasi nyeri pada ibu. Keadaan saat hamil membuat hormone prolaktin meningkat, tetapi ASI biasanya belum keluar karena di hambat oleh kadar estrogen dan progesterone turun drastic sehingga hormone prolaktin lebih besar. Alveoli mulai menghasilkan ASI saat kadar estrogen dan progesterone menurun. Mekanisme ini yang membuat produk ASI seorang ibu akan optimal dalam waktu 72 jam setelah melahirkan. Menyusui bayi setelah melahirkan sangatlah penting karena dengan menyusui

lebih dini terjadi rangsangan puting susu, terbentuklah proaktin sehingga pembuatan ASI semakin lancar (Purnama, 2013).

Saat dilakukan pengkajian mengenai riwayat masa lalu Ny.A dan riwayat kesehatan keluarga dan Ibu Ny.A mengatakan Ny.A tidak pernah mengalami sakit seperti Hipertensi, DM, Jantung, dan penyakit lainnya hal ini tidak sejalan dengan teori. Menurut Nursalam, (2008)

4.2 Analisis Intervensi Dengan Penelitian Terkait

Setelah dilakukan intervensi pada Ny. A dengan kompres daun kubis dingin, terdapat adanya respon dan kemudahan pada Ny.A melakukan kompres tersebut agar payudara klien tidak terasa padat lagi dan juga disertai dengan kemudahan untuk melancarkan ASI keluar. Tindakan kompres daun kubis dingin merupakan bagian mengurangi pembengkakan dan memberikan efek baik terhadap pengeluaran ASI. Kompres daun kibus dingin yaitu dengan teknik pengompresan makan akan dapat membantu untuk mengurangi pembengkakan dan rasa nyeri pada payudara, dan tekanan didalamnya pun menurun.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Qamarul Huda (2019) kompres daun kubis efektif dalam mengurangi pembengkakan payudara. Hal ini disebabkan karena daun kubis mengandung asam amino metionin yang berfungsi sebagai antibiotik dan kandungan lain seperti sinigrin (*Allylisothiocyanate*), minyak mustard, magnesium, *Oxylate heterosides* belerang yang dapat membantu memperlebar pembuluh darah kapiler sehingga meningkatkan aliran darah untuk keluar masuk melalui daerah tersebut dan memungkinkan tubuh untuk

menyerap kembali cairan yang terbungkus dalam payudara sehingga dapat mengurangi bengkak payudara.

Kompres daun kubis diberikan untuk mengurangi pembengkakan payudara, dan mengurangi rasa nyeri sehingga memperpanjang lama menyusui dan meningkatkan kebersihan menyusui (Thomas T, 2017). Hasil penelitian Robert (2005) dalam jurnal penelitian Astutik (2016), menunjukkan bahwa kompres daun kubis/kol efektif dalam mengurangi ketidaknyamanan pada payudara saat penuh dan bengkak. Ditunjang oleh hasil penelitian Eittah dan Ashour (2019), menunjukkan bahwa kompres daun kol efektif dalam mengurangi ketidaknyamanan pada payudara saat penuh dan bengkak. Penelitian juga dilakukan oleh Sousa dkk (2012), yang mengkombinasikan kompres hangat, dingin dan kompres kol untuk mengatasi bengkakan payudara.

Daun kubis dingin menurut penelitian Wong *et al.* (2017) dapat menghilangkan rasa sakit dan kekerasan dalam pembengkakan payudara, sehingga direkomendasikan kepada ibu *postnatal* untuk mengelola pembengkakan payudara. Daun kubis mengandung *sinigrin* (*allylisothiocyanate*) *rapine*, *mustardoil*, *magnesium*, *oxylate*, *sulfur* dan memiliki sifat antibiotik, anti-iritasi, dan anti inflamasi. Kandungan pada daun kubis membantu meningkatkan perfusi darah ke daerah pembengkakan, melebarkan kapiler dan bertindak sebagai penghalau *counter* sehingga mengurangi pembengkakan dan peradangan payudara hingga air susu mengalir.

Setelah dilakukan implementasi pada Ny.A selama 4 hari mulai dari tanggal 26 Agustus sampai 29 Agustus 2020 Ny.A dengan ketidakefektifan pemberian ASI dan intervensi yang diberikan yaitu kompres daun kubis dingin setelah intervensi 5 hari tidak adanya pembengkakan payudara dan nyeri. Jadi dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh intervensi kompres daun kubis dingin terhadap ketidakefektifan pemberian ASI sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

Kompres daun kubis dingin ini memberikan banyak manfaat pada ibu post partum dengan masalah pembengkakan payudara dan nyeri. Kegiatan pemberian kompres daun kubis dingin memberikan efek perubahan pada ibu setelah post partum, dimana ibu yang sudah melahirkan kebanyakan mempunyai masalah pada pembengkakan payudara, rasa nyeri di sebabkan ASI tidak keluar maka dari itu bisa dilakukan dengan cara kompres daun kubis dingin untuk mengurangi pembengkakan dan nyeri.

Untuk itu penulis tertarik untuk melakukan aplikasi kompres daun kubis dingin untuk Ny.A dengan masalah Ketidakefektifan pemberian ASI yang tujuannya Ny.A mampu untuk mengeluarkan ASI secara optimal dan juga dapat meningkatkan rasa nyaman pada bayi yang akan menyusui.

Kompres daun kubis dingin ini sangat baik untuk diterapkan pada ibu post partum yang mengalami kesulitan dalam pemberian ASI pada bayi baik di Rumah sakit maupun di pelayanan kesehatan lainnya termasuk di Praktek Mandiri Bidan, maupun di perawatan kebidanan, maka dari itu saya tertarik untuk mengaplikasikan kompres daun kubis dingin dengan kasus kelolaan.

4.3 Alternatif Pemecahan Masalah Yang Dapat Dilakukan

Dari implementasi yang dilakukan selama 4 hari penulisan ada mendapatkan beberapa kendala. Karna kondisi untuk mencari ibu post partum sulit, jika dapat pasien penulis harus membuat keluarga yakin dan percaya, bahwa perawat datang untuk membantu dalam mengatasi masalah yang dialaminya. Kendala yang lain ditemukan yaitu pada awal intervensi pasien sedikit malu-malu namun di hari berikutnya pasien sudah mulai terbiasa dalam melakukan tindakan kompres daun kubis dingin. Dan dalam pelaksanaan intervensi ini juga sangat mudah dilakukan oleh perawat lainnya karen hanya menggunakan kompres daun kubis dan dipandu dengan SOP pelaksanaan tindakan.

Jika tindakan diatas tidak efektif maka bisa dilakukan dengan cara lain yaitu dengan Kompres *Aleo Vera* terhadap nyeri payudara ibu menyusui. Dimana salah satu tanaman ini memiliki kandungan *antharquinone* yang mengandung *aloin* dan *emodin* yang dapat berfungsi sebagai analgesik (Surya, 2015). Aktivitas analgesik pada *Aleo Vera* juga dihubungkan dengan adanya enzim *carboxypeptidase* dan *bradykinase* yang dapat mengurangi rasa sakit. Sushen et al (2017) menyatakan bahwa *aleo vera* dapat digunakan untuk mengatasi atau nyeri payudara akibat proses memberhentikan ASI.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan asuhan keperawatan pada Ny.A pada tanggal 26 Agustus sampai 29 Agustus 2020 jam 11.00 WIB dengan keluhan payudara terasa bengkak, dan nyeri setelah lahiran. Dari hasil intervensi yang dilakukan pada Ny.A pemberian kompres daun kubis dingin dapat membantu mempermudah Ny.A dalam mengeluarkan ASI. Dari implementasi yang dilakukan pada Ny.A didapatkan adanya penurunan pembengkakan payudara dan nyeri, dan adanya pengeluaran ASI setiap harinya. Pemberian kompres daun kubis dingin selama 3x sehari di waktu pagi, siang, dan sore dan dipantau oleh suami dan keluarga Ny.A. Dari hasil evaluasi dilakukan bahwa semua masalah teratasi. Ketidaknyamanan pembengkakan payudara, ketidakefektifan pemberian ASI dapat teratasi selama 4 hari intervensi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa :

- a. Mahasiswa sudah mampu menggambarkan analisis asuhan keperawatan (pengkajian, menegakkan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi) pada Ny.A dengan Pemberian ASI.
- b. Mahaiswa sudah mampu menganalisa hasil implemntasi asuhan keperawatan dengan intervensi Kompres Daun Kubis dingin dengan masalah ketidaknyamanan, menyusui tidak efektif dan defisit pengetahuan.

5.2 Saran

5.1.1 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada institusi pendidikan untuk pengembangan ilmu kesehatan keperawatan Maternitas kepada peserta didik sehingga pengetahuan dan keterampilan tentang hal tersebut lebih baik lagi kedepannya dan akan dapat membantu dalam mendukung untuk bahan pengajaran ilmu keperawatan Maternitas kedepannya.

5.2.1 Bagi Perawat

Diharapkan dapat menjadi acuan dan informasi bagi perawat dalam mengembangkan kompres daun kubis dingin ini dengan terapi pendukung lainnya didalam pelayanan kesehatan maternitas.

5.2.2 Bagi Layanan

Diharapkan pihak pelayanan kesehatan khususnya ruangan Keperawatan Ibu dan Anak dapat memberikan informasi dan pengetahuan seperti penyuluhan Kompres daun kubis dingin bagaimana melakukan kompres daun kubis dingin di rumah sakit maupun dirumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, Wulandari. 2010. Asuhan Kebidanan Nifas Yogyakarta : Nuha Medika
- APN, 2008. Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusu Dini .Jakarta: JNPK-KR.
- Apriani A, Wijayanti, Widyastutik D. Efektivitas penatalaksanaan kompres daun kubis (*brassica oleracea* var. *capitata*) dan breast care terhadap pembengkakan payudara bagi ibu nifas. Maternal. 2018.
- Bobak, Irene. M., Lowdermilk., and Jensen. 2004. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Carpenito, L.J.,& Moyet. (2013). Buku Saku Diagnosa Keperawatan Edisi 13. Jakarta: EGC.
- Cunningham, F G,dkk., 2005. Obstetri Williams Volume I. Jakarta : EGC
- Ekasari, dkk. 2008. Buku Ajar Berpikir Kritis Dalam Proses Keperawatan.
- Estiwidani, Dwana, dkk. 2008. Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Fitramaya
- Guyton, A.C., dan Hall, J.E. (2008). Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 11.Jakarta: EGC
- Jensen. L.B., 2004. Bukun Ajar Keperawatan Maternitas, Alih Bahasa Maria A Wijayarni, Peter 1, Cetakan 1. Jakarta: EGC.
- Maulidyah indah & Miftakhul Magfira 2013. Faaktor-Faktor Yang Memengaruhi Waktu Keluarnya Kolostrum
- Mansjoer, A.(2002). Askariasis. Dalam : Kapita Seleкта Kedokteran. Jilid 1, Edisi 3. Jakarta: Media Aesculapius FKUI. Halaman : 416 – 418.
- Monika. 2014. Buku Pintar ASI dan Menyusui. Diterbitkan oleh Noura books (

PT. Mizan Publika) Jln. Jagakarsa Raya No.40 RT 007/04, Jagakarya.
Jakarta selatan 12620.

Muttaqin, A. 2012. Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem
Kardiovaskuler dan Hematologi. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.

Oxorn, H. 2003. Patologi dan fisiologi persalinan. Jakarta: Yayasan Essentia
Medika. pp: 425-39.

Penerbit Buku Kedokteran. EGC. Jakarta

Prawirohardjo, Sarwono (2005). Ilmu kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka

Rayburn, William F, Christopher C. Obstetri dan Ginekologi. Alih bahasa, H.
TMA Chalik; editor bahasa Indonesia, Virgi Saputra. Widya Medika:
Jakarta; 2001

Rofi'ah, S., Rahayu, I. P., & Nikmawati, N. (2020). Kompres Kubis Dan Daun
Sirih Merah Efektif Menurunkan Derajat Pembengkakan Payudara Ibu
Postpartum. Jurnal Jendela Inovasi Daerah, III, 1–15.

Rohmah, M., Wulandari, A., & Sihotang, D. W. (2019). Efektivitas Kompres
Daun Kubis (*Brassica Oleracea*) terhadap Skala Pembengkakan Payudara
pada Ibu Post Partum di PMB Endang Kota Kediri. *Journal for Quality in
Women's Health*, 2(2), 23–30. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v2i2.34>

Saifuddin, A.B. 2011. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta : P.T.
Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Syaifuddin. 2009. Anatomi Tubuh Manusia Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika

Thomas T, Devi ES, George LS. Efficacy of Evidence Based Practice (EBP)
Guideline to Prevent and Treat Breast Engorgement among Post Caesarean
Mothers in Selected Hospital in Mangalore. NUJHS. 2017.

- Varney, Helen. 2007. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4. Jakarta : EGC
- Wilkinson, Judith. 2011. Diagnosa Keperawatan Definisi dan klasifikasi. Jakarta. EGC
- Wiknjosastro, H. (2010). Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT. Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Wilkinson, J.M.,& Nancy, R.A. (2016). Buku Saku Diagnosa Keperawatan Dengan Diagnosa SDKI Intervensi SIKI dan Kriteria Hasil SLKI Edisi 9. Jakarta: EGC.
- World Health Organization (WHO). (2015). Indicators for Assessing Infant and Young Child Feeding Practices. Part I: Definitions. Conclusions of a consensus meeting held 6-8 November 2007 in Washington, DC, USA.
- Yuke kirana. 2015 .Hubungan Tingkat Kecemasan Post Partum dengan kejadian post partum Blues di Rumah sakit Dustira Cimahi. Jurnal Vol:3 No 1.
- Zuhana, n. (2014). Perbedaan efektifitas daun kubis dingin (*brassica oleracea* var. *Capitata*) dengan perawatan payudara dalam mengurangi pembengkakan payudara (breast engorgement) di kabupaten pekalongan. Available online on <http://eprints.undip.ac.id>, 28. Accesed 7 februari 2018.

Lampiran 1

SOP PENERAPAN KOMPRES DAUN KUBIS ATAU DAUN KOL DINGIN

Manfaat	Untuk Mengurangi pembengkakan payudara ibu <i>post partum</i>.
Alat dan Bahan	1. Alat a. Lembar Observasi b. <i>Freezer</i> 2. Bahan a. Daun kol dingin
Prosedur Pelaksanaan	A. Sikap dan Perilaku 1. Memberi salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan maksud dan tujuan 3. Menjelaskan prosedur tindakan 4. Mengawali kegiatan dengan tasmiah dan mengakhiri dengan tahmid B. Isi/content 1. Memastikan bayi sedang tidur (2 hari sebelum dilakukan kompres kol/kubis dingin melakukan observasi jam tidur bayi). 2. Mencuci tangan. 3. Menyiapkan alat dan bahan. 4. Memilih daun kol/kubis yang masih segar. 5. Daun kol/kubis diambil secara utuh perlembar, usahakan tidak robek. 6. Cuci bersih daun kol/kubis. 7. Sebelum digunakan daun kol/kubis didinginkan dalam <i>freezer</i> sekitar 20-30 menit. 8. Tutupi semua area payudara yang bengkak. 9. Kompres payudara dilakukan di dalam BH ibu selama 20-30 menit. C. Teknik 1. Tindakan sistematis dan berurutan 2. Tanggap terhadap reaksi pasien D. Terminasi 1. Evaluasi tindakan 2. Mengucapkan salam

Lampiran 2

PENGKAJIAN

a. Data Subjektif

1) Identitas Pasien

- a) Nama : Ny. A
- b) Umur : 26 Tahun
- c) Agama : Islam
- d) Suku Bangsa : Minang
- e) Pendidikan : Serjana Pendidikan
- f) Pekerjaan : PNS
- g) Alamat : Canduang

2) Identitas Penanggung Jawab

- a) Nama : Tn. M
- b) Umur : 27 Tahun
- c) Agama : Islam
- d) Suku Bangsa : Minang
- e) Pendidikan : Serjana
- f) Pekerjaan : Wiraswasta
- g) Alamat : Canduang
- h) Hubungan dengan klien : Suami klien

3) Riwayat Kehamilan dan Persalinan Yang Lalu

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	Jenis Kelamin	Keadaan Bayi Waktu Lahir	BB Lahir	Masalah Kehamilan
1.	2020	Spontan	Bidan	Laki-laki	Sehat	3.300	Tidak Ada

Pengalaman Menyusui : Tidak ada

Berapa Lama :-

4) Riwayat Kehamilan Saat Ini

1. Berapa Kali Pemeriksaan Hamil : 6 Kali di puskesmas terdekat
2. Masalah Kehamilan : Tidak ada masalah selama kehamilan

5) Riwayat Persalinan

Jenis Persalinan : Spontan / Tindakan (EF) tidak ada

1. Spontan Tanggal/Jam : 22 Agustus 2020/ 08.00
2. Jenis kelamin Bayi : Laki-Laki BB/PB : 3.300 Gram/ 50 cm
3. Perdarahan : Tidak ada
4. Masalah dalam persalinan : Tidak ada

6) Riwayat Ginekologi

1. Masalah Ginekologi : Tidak ada
2. Riwayat KB : KB Pil 3 bulan

7) Data umum kesehatan saat ini

1. Status obstetrik : G0P1A0H1
2. Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
GCS : 15
BB/TB : 65 Kg/ 162cm
3. Tanda Vital :
TD : 120/80 mmHg

Nadi : 90x/i
Pernafasan : 24x/i
Suhu : 37,5⁰C

4. Kepala Leher

- a. Kepala : rambut tampak bersih, tidak terdapat kotoran, tidak ada benjolan.
- b. Mata : Simetris Kiri dan kanan, anemis(-), Secret (-).
- c. Hidung : Normal tidak ada secret (-)
- d. Mulut : Bersih dan lidah bersih
- e. Telinga : Simetris, tidak ada secret
- f. Leher : Tidak ada pembesaran Kelenjar Tiroid

Masalah Khusus : Tidak Ada

5. Dada

- b. Jantung : tidak ada lesi, kardiomegali tidak ada
- c. Paru : vesikuler, mengi (-), Wheezing (-)
- d. Payudara : terasa keras dan bengkak, nyeri bila di pegang dan terasa panas.
- e. Pengeluaran ASI : ASI kurang lancar
- f. Puting susu : Ada menonjol, daerah areola kehitaman

Masalah Khusus : Klien mengatakan produksi ASI sedikit.

6. Abdomen

Kontraksi : Ada Posisi : Melintang

Nyeri Epigatrium : Ada

Dullnes : Tidak Ada

TFU : 30 Cm

Kebersihan : Tampak Terdapat darah bekas sisa post partum

Masalah Khusus : Tidak ada

7. Perinium dan Genitalia

Edema : Tidak ada

Memar : Tidak Ada

Hematom : Tidak ada

Perineum : Utuh

Tanda : REEDA

R : Kemerahan : Tidak ada

E : Bengkak : Tidak

E : Echimosis : Tidak

D : Discharge : Tidak Ada

A : Apporximate : Baik/Tidak

Kebersihan : bersih

Kontraksi uterus masih ada

Lokia :

Jumlah

Jenis Lochea : Jenis Lochea rubra

Konsistensi : Cair

Bau : Amis

Hemoroid : Tidak ada

Masalah Khusus : Tidak Ada

8. Ekstremitas

Ekstremitas Atas :Edema : Tidak Ada

Ekstremitas Bawah :

Inspeksi : bersih, tidak ada edema, hangat (+)

Palpasi : Varises : Tidak ada

Edema : Tidak Ada

Masalah Khusus : Tidak Ada

9. Eliminasi

Urin : Kebiasaan

BAK : Normal

10. BAK saat ini : terasa Nyeri : ya

BAB : kebiasaan BAB : Belum Ada

BAB : Belum Ada konsistensi : ya

Masalah Khusus : tidak ada

8) Istirahat dan kenyamanan

1. Pola tidur : Kebiasaan tidur, lama 5-6 jam, frekuensi : sering terbangun

Pola tidur saat ini : cukup

Keluhan ketidaknyamanan : ya lokasi : pada payudara terasa padat dan bengkak.

Sifat : jika di sentuh terasa nyeri : hilang timbul

Masalah Khusus : Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan pembengkakan payudara dimana evoli terisi ASI.

2. Mobilisasi dan Latihan

Tingkat mobilisasi :

Dibantu keluarga klien pada fase psikologis talking
in

Latihan/senam : ibu mengatakan tidak ada latihan senam

Masalah Khusus : tidak ada

3. Nutrisi dan Cairan

Asupan Nutrisi : Kurang

Nafsu Makan :

Menurun, hanya bisa menghabiskan ½ porsi dari yang
disediakan

Asupan cairan : 1000cc/ 24 jam

Masalah khusus :

Ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

4. Keadaan mental

Adaptasi psikologis : ibu mengatakan tidak ada merasakan cemas

Penerimaan terhadap bayi : iya diterima

Masalah khusus : tidak ada

5. Kemampuan menyusui : klien mengatakan ASI sedikit kadang tidak
mau keluar.

9) Rangkuman

Masalah :

Klien pada post partum dengan kelahiran anak pertama. Klien mengatakan nyeri disekitar daerah payudara, payudara terasa pada dan panas, wajah klien tampak meringis bila payudara di sentuh. Skala nyeri 5, nyeri dirasakan secara terus-menerus. Klien mengatakan produksi ASInya sedikit,

Klien mengatakan klien kurang memahami bagaimana cara perawatan payudara dan perawatan post partum yang baik dan benar. Klien mengatakan badan terasa pegal-pegal.

Data Fokus

Data Subjektif :

1. Klien mengatakan nyeri pada payudara
2. Klien mengatakan sakit jika payudara di pegang
3. Klien mengatakan payudara terasa padat dan kencang, penuh dan hangat
4. Klien mengatakan ASI belum keluar

Data Objektif :

1. Klien tampak meringis dan memegang payudara
2. Payudara klien tampak terasa padat dan kencang, penuh dan hangat
3. Nyeri
 - P : Penyebab nyeri karena ASI yang belum Keluar
 - Q : Rasa nyeri hilang timbul
 - S : Skala nyeri 5
 - T: Nyeri hilang timbul
4. Tanda – tanda vital

TD : 120/80

N : 65x/menit

R : 22x/menit

S : 36,8⁰C

ANALISA DATA

Data	Masalah	Etiologi
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak nyaman pada payudara - aKlien mengatakan sakit jika payudara di pegang <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak payudara bengkak - Klien tampak meringis dan memegang payudara - Nyeri <ul style="list-style-type: none"> - P : Penyebab nyeri karena ASI yang belum Keluar - Q : Rasa nyeri hilang timbul - S : Skala nyeri 5 - T : Nyeri hilang timbul - Tanda – tanda vital <p>TD : 120/80 N : 65x/menit R : 22x/menit S : 36,8⁰C</p>	<p>KETIDAKNYAMANAN PASCA PARTUM</p>	<p>Pembengkakan payudara dimana evioli terisi ASI</p>
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan ASI masih belum keluar - Klien mengatakan payudara terasa padat dan kencang, penuh dan hangat <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASI klien tampak belum lancar keluar - payudara klien tampak padat dan kencang - Pengeluaran ASI belum keluar saat diperah, bayi terlihat menagis setelah menyusu 	<p>MENYUSUI TIDAK EFEKTIF</p>	<p>Ketidakadekuatan suplai ASI</p>
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara mengurangi pembengkakan di payudara - Klien mengatakan ingin memberikan ASI eksklusif pada anaknya - Klien menanyakan bagaimana cara memberikan ASI eksklusif <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias mengikuti kompres daun kubis dingin 	<p>DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG MENYUSUI</p>	<p>Kurang terpapar informasi</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak menunjukkan sikap antusias bertanya - Klien tampak mengikuti anjuran yang disampaikan 		
---	--	--

DiagnosaKeperawatan

1. Ketidaknyamanan Pasca Partum Berhubungan Dengan Pembengkakan Payudara Dimana Evioli Terisi ASI
2. Menyusui Tidak Efektif Berhubungan Dengan Ketidak Adekuatan Suplai ASI d.d ASI tidak menetes/memacar
3. Defisit Pengetahuan Tentang Menyusui Berhubungan Dengan Kurang Terpapar Informasi.

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Nama : Ny. A
Umur : 26 Tahun

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Ketidaknyamanan Pasca Partum Berhubungan Dengan Pembengkakan Payudara Dimana Evioli Terisi ASI	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1x24 jam, tingkat nyeri menurun dengan criteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Gelisah menurun 4. Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat 5. Kesulitan tidur menurun 6. Pola tidur membaik 	Manajemen nyeri Observasi : <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> - Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hipnosis, akupersur, terapi musik, terapi pijat, aroma terapi, kompres hangat atau dingin) - Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri - Fasilitasi istirahat dan tidur - Pentingkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan strategi menghilangkan nyeri - Anjurkan teknik non farmakologis

			<ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi penggunaan analgetik Kolaborasi : <ul style="list-style-type: none"> - Koaborasi pemberian analgetik, jika perlu
2.	Menyusui Tidak Efektif Berhubungan Dengan Ketidak Adekuatan Suplai ASI.dASI tidak menetes/memacar	Setelah dilakukan intervensi selama 1x24, maka status menyusui membaik dengan criteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1. pada saat perlengketan bayi pada payudara ibu meningkat 2. kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat 3. tetesan/pancaran ASI meningkat 4. kecemasan maternal menurun 	Edukasi Menyusui Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik : <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Dukung ibu dalam meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui Edukasi : <ul style="list-style-type: none"> - Berikan konseling menyusui - Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi - Ajarkan perawatan payudara post partum - Ajarkan posisi menyusui dan perlekatan dengan benar.
3.	Defisit Pengetahuan Tentang Menyusui Berhubungan Dengan Kurang Terpapar Informasi	Setelah dilakukan intervensi selama 1x24, maka tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil :	Edukasi Kesehatan Observasi : <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Prilaku sesuai anjuran meningkat 2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 4. Pernyataan tentang masalah yang di hadapi menurun 5. Prilaku membaik 	<p>menerima informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi fakto-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesehatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat - Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
--	--	--	---

Rabu, 26/08/2020	Menyusui Tidak Efektif Berhubungan Dengan Ketidak Adekuatan Suplai ASI.dASI tidak menetes/memacar	15.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan wawancara dan penyuluhan kesiapan dan kemampuan menerima informasi melakukan kompres daun kubis dingin 2. Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi pembengkakan (kompres daun kubis) 3. Memberikan dukungan ibu dalam meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 4. Berikan konseling menyusui 5. mengajarkan perawatan payudara post partum 6. mengajarkan posisi menyusui dan perlekatan dengan benar. 	15.40	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan asinya sedikit dan kadang-kadang tidak keluar. - Klien Mengatakan Payudaranya Terasa Kencang dan padat. - Klien mengatakan ingin memberikan ASI Eksklusif <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien Tampak Melakukan komres daun kubis dingin dengan baik - Klien sangat antusias mendengarkan edukasi - Payudara Klien Tampak Kencang dan padat - Puting Susu Tampak Menonjol - Aerola Tampak kehitaman - ASI tampak Belum Keluar <p>A: Status menyusui sedang P: Intervensi dilanjutkan.</p>
Rabu, 26/08/2020	Defisit Pengetahuan Tentang Menyusui Berhubungan Dengan Kurang Terpapar Informasi	16.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan kesiapan dan kempuan dalam menerima informasi 2. Memberikan informasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivaasi dalam perilaku hidup bersih dan sehat 3. Memberikan materi dan media 	16.20 16.40	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien menanyakan bagaimana cara memberikan kompres daun kubis dingin - Klien mengatakan ingin memberikan ASI eksklusif pada anaknya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak bertanya - Klien tampak mengerti

			<p>pendidikan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Membuat jadwal untuk melakukan kompres daun kubis dingin 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya 6. Memberikan informasi bagaimana cara dan melakukan kompres daun kubis dingin 7. Memberikan bagaimana perilaku hidup bersih dan sehat 8. Memberikan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 		<p>- Klien tampak melakukan kompres daun kubis dingin A : Pengetahuan klien sedang P : Intervensi dilanjutkan</p>
--	--	--	---	--	---

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Nama Klien : Ny. A
Umur : 26 Tahun
Hari/Tgl : Kamis, 27/08/2020

Hari/Tgl	Diagnosa Keperawatan	Jam	Implementasi	Jam	Evaluasi
Kamis, 27/08/2020	Ketidaknyamanan Pasca Partum Berhubungan Dengan Pembengkakan Payudara Dimana Evioli Terisi ASI	10.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji lokasi nyeri pada kedua payudara, dengan durasi 5 detik, frekuensi 2x dalam sehari 2. Melakukan pemeriksaan (TD 120/80 MmHg, Nadi 69x/I, RR 22x/I, dan Suhu 36,8⁰C 3. Melakukan pengukuran (skala nyeri 4) 4. Melihat respon nyeri meringis 5. Memberikan teknik non farmakologis (kompres daun kubis dingin) 	10.30	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien Mengatakan Nyeri pada kedua payudara Masih Terasa - Pasien mengatakan tidak ada meminum obat selama melakukan tindakan - Klien mengatakan melakukan kompres daun kubis <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis menurun - Skala nyeri 4 Td : 120/80 MmHg N : 69x/I Rr : 20x/I S : 36,8⁰C - Pasien tampak melakukan kompres daun kubis dingin pada payudara <p>A : Nyeri cukup menurun P : Manajemen Nyeri dilanjutkan</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Memberikan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Membuat jadwal untuk melakukan kompres daun kubis dingin 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya 6. Memberikan informasi bagaimana cara dan melakukan kompres daun kubis dingin 7. Memberikan bagaimana perilaku hidup bersih dan sehat 8. Memberikan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak bertanya - Klien tampak mengerti - Klien tampak melakukan kompres daun kubis dingin <p>A : Pengetahuan klien cukup meningkat</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>
--	--	--	--

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Nama Klien : Ny. A
Umur : 26 Tahun
Hari/Tgl : Jum'at, 28/08/2020

Hari/Tgl	Diagnosa Keperawatan	Jam	Implementasi	Jam	Evaluasi
Jum'at 28/08/2020	Ketidaknyamanan Pasca Partum b/d Pembengkakan Payudara Dimana Evioli Terisi ASI	14.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji lokasi nyeri pada kedua payudara, dengan durasi 5 detik, frekuensi 2x dalam sehari 2. Melakukan pemeriksaan (TD 120/80 MmHg, Nadi 65x/I, RR 22x/I, dan Suhu 36,8^oC 3. Melakukan pengukuran (skala nyeri 3) 4. Melihat respon nyeri meringis 5. Memberikan teknik non farmakologis (kompres daun kubis dingin) 	14.15 14.45	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien Mengatakan Nyeri pada kedua payudara sudah mulai berkurang - Pasien mengatakan melakukan kompres daun kubis dingin - Pasien mengatakan sering terbangun di malam hari untuk menyusui. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien Tampak mulai tenang Td : 120/80 MmHg N : 65x/i Rr : 20x/i S : 36,7^oC - Klien tampak melakukan kompres daun kubis dingin pada payudara <p>A : Nyeri cukup menurun P: Manajemen Nyeri dilanjutkan</p>

<p>Jum'at 28/08/2020</p>	<p>Menyusui Tidak Efektif Berhubungan Dengan Ketidak Adekuatan Suplai ASI.dASI tidak menetes/memacar</p>	<p>15.00</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi pembengkakan (kompres daun kubis) 2) Memberikan dukungan ibu dalam meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 3) Berikan konseling menyusui 4) Mengingatkan kembali cara perawatan payudara post partum, posisi menyusui dan cara meng kompres daun kubis dingin. 	<p>15.15</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan ASI nya sudah mulai keluar. - Klien mengatakan payudaranya masih terasa kencang. - Klien mengatakan masih melakukan kompres daun kubis - Klien mengatakan masih semangat untuk memberikan ASI <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Payudara masih tampak kencang - Payudara masih terasa keras - Puting susu tampak menonjol - Aerola tampak kehitaman - Kolostrum dan ASI sudah tampak keluar sedikit <p>A: Status menyusui cukup membaik</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan.</p>
<p>Jum'at 28/08/2020</p>	<p>Defisit Pengetahuan Tentang Menyusui Berhubungan Dengan Kurang Terpapar Informasi</p>	<p>15.20</p>	<ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan kesiapan dan kemampuan dalam menerima informasi b. Memberikan informasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan 	<p>15.40</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien menanyakan bagaimana cara memberikan kompres daun kubis dingin

			<p>menurunkan motivasi dalam perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>c. Memberikan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>d. Membuat jadwal untuk melakukan kompres daun kubis dingin</p> <p>e. Memberikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>f. Memberikan informasi bagaimana cara dan melakukan kompres daun kubis dingin</p> <p>g. Memberikan bagaimana perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>h. Memberikan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</p>	<p>- Klien mengatakan ingin memberikan ASI eksklusif pada anaknya</p> <p>O :</p> <p>- Klien tampak bertanya</p> <p>- Klien tampak mengerti</p> <p>- Klien tampak melakukan kompres daun kubis dingin</p> <p>A : Pengetahuan klien cukup meningkat</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>
--	--	--	--	---

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Nama Klien : Ny. A
Umur : 26 Tahun
Hari/Tgl : Sabtu, 29/08/2020

Hari/Tgl	Diagnosa Keperawatan	Jam	Implementasi	Jam	Evaluasi
Sabtu, 29/08/2020	Ketidaknyamanan Pasca Partum b/d Pembengkakan Payudara Dimana Evioli Terisi ASI	14.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji lokasi nyeri pada kedua payudara, dengan durasi 5 detik, frekuensi 2x dalam sehari 2. Melakukan pemeriksaan (TD 120/80 MmHg, Nadi 65x/I, RR 22x/I, dan Suhu 36,8⁰C 3. Melakukan pengukuran (skala nyeri 2) 4. Melihat respon nyeri meringis 5. Memberikan teknik non farmakologis (kompres daun kubis dingin) 	14.30	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien Mengatakan Nyeri sudah mulai kurang - Pasien mengatakan meminum obat setiap hari - Pasien mengatakan selalu melakukan kompres daun kubis <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien Tampak Melakukan kompres daun kubis dingin dengan baik - Pasien Tampak tenang - Skala Nyeri 2 - Td : 120/80 MmHg - N : 72x/i - R : 20x/i - S : 36,5⁰C <p>A : Tingkat nyeri menurun P : Manajemen Nyeri dihentikan</p>

Sabtu, 29/08/2020	Menyusui Tidak Efektif Berhubungan Dengan Ketidak Adekuatan Suplai ASI.dASI tidak menetes/memacar	14.45	<ol style="list-style-type: none"> 1) Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi pembengkakan (kompres daun kubis) 2) Memberikan dukungan ibu dalam meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 3) Berikan konseling menyusui 4) Mengingatn kembali cara perawatan payudara post partum, posisi menyusui dan cara mengkompres daun kubis dingin. 	15.15	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan ASInya sudah mulai keluar. - Klien mengatakan payudaranya sudah tidak terasa kencang. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Payudara tidak kencang daan tidak teraba keras - Puting susu sudah menonjol - Aerola tampak kehitaman - ASI sudah mulai keluar - Klien masih melakukan kompres daun kubis dingin <p>A: Status menyusui membaik P : Intervensi dihentikan</p>
Sabtu, 29/08/2020	Defisit Pengetahuan Tentang Menyusui Berhubungan Dengan Kurang Terpapar Informasi	15.25	<ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan kesiapan dan kempuan dalam menerima informasi b. Memberikan informasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivaasi dalam perilaku hidup bersih dan sehat c. Memberikan materi dan media pendidikan kesehatan d. Membuat jadwal untuk melakukan kompres daun kubis 	15.45	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien menanyakan bagaimana cara memberikan kompres daun kubis dingin - Klien mengatakan ingin memberikan ASI eksklusif pada anaknya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak bertanya - Klien tampak mengerti - Klien tampak melakukan kompres daun kubis dingin

			<p>dingin</p> <ul style="list-style-type: none">e. Memberikan kesempatan untuk bertanyaf. Memberikan informasi bagaimana cara dan melakukan kompres daun kubis dinging. Memberikan bagaimana perilaku hidup bersih dan sehath. Memberikan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat		<p>A : Pengetahuan klien meningkat P : Intervensi dihentikan</p>
--	--	--	---	--	--

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : PUTRI RIZKA ANANDA

Nim : 1914901732

Pembimbing : Ns. Yessi Andriani, M. Kep. Sp. Kep.Mat

Judul KIAN :

Penerapan Teknik Kompres Daun Kubis Dingin Dalam Mengurangi Nyeri Dan Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Baso

No	Hari/Tgl	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1	15/06/2020	Konsul Jurnal	
2	25/08/2020	Perbaiki Sesuai Saran Bab I, Bab II	
3	28/09/2020	Perbaiki Sesuai Saran Bab III	
4	29/09/2020	Perbaiki Sesuai Saran Bab IV, V	
5	30/09/2020	acc untuk disjinkan	

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN

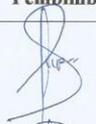
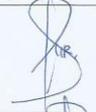
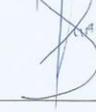
Nama Mahasiswa : PUTRI RIZKA ANANDA

Nim : 1914901732

Pembimbing : Ns. Mera Delima, M. Kep

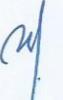
Judul KIAN :

Penerapan Teknik Kompres Daun Kubis Dingin Dalam Mengurangi Nyeri Dan Pembengkakan Payudara Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Baso

No	Hari/Tgl	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1	15/06/2020	konsul jurnal	
2	25/08/2020	Perbaiki Sesuai Saran Bab I, Bab II	
3	28/08/2020	Perbaiki Sesuai Saran Bab III	
4	29/08/2020	Perbaiki Sesuai Saran Bab IV, Bab V	
5	30/09/2020	Acc dan update	

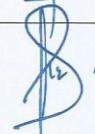
LEMBAR KONSUL REVISI

Nama : Putri Rizka Ananda, S.Kep
NIM : 1914901732
Judul : Penerapan Teknik Kompres Daun Kubis Dingin Dalam
Mengurangi Nyeri dan Pembengkakan Payudara Pada Ny.A Ibu
Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Baso Tahun 2020
Pembimbing I : Ns. Yessi Andriani, M.Kep,Sp.Kep.Mat

No	Hari/Tgl	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1.		- Perbaiki abstrak dan pendahuluan	
2.		= tambahkan hasil penelitian dan pembahasan	
3.		cek cek signatur	
4.			
5.			

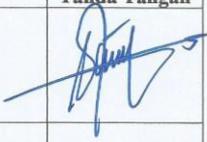
LEMBAR KONSUL REVISI

Nama : Putri Rizka Ananda, S.Kep
NIM : 1914901732
Judul : Penerapan Teknik Kompres Daun Kubis Dingin Dalam
Mengurangi Nyeri dan Pembengkakan Payudara Pada Ny.A Ibu
Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Baso Tahun 2020
Pembimbing I : Ns. Mera Delima, M.Kep

No	Hari/Tgl	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1.		perbaiki. bab 1.	
2.		perbaiki. bab 1,2.	
3.		perbaiki. bab 3,4.	
4.		perbaiki. Abstrak.	
5.		ACC.	

LEMBAR KONSUL REVISI

Nama : Putri Rizka Ananda, S.Kep
NIM : 1914901732
Judul : Penerapan Teknik Kompres Daun Kubis Dingin Dalam
Mengurangi Nyeri dan Pembengkakan Payudara Pada Ny.A Ibu
Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Baso Tahun 2020
Penguji I : Yasmi, S.Kp,M.Kep

No	Hari/Tgl	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1.		- Perbaiki sesuai saran - Ate Jilid	
2.			
3.			
4.			
5.			